საქართველო მარნეულის მუნიციპალიტეტის საკრებულო
GEORGIA MARNEULI MUNICIPALITY REPRESENTATIVE BODY

განკარგულება

№ 09

26 01 2017 წელი

ა.ა.ი.პ. ,,საზოგადოებრივი ჯანდაცვის ცენტრი“-ს 2017 წლის ხარჯთაღრიცხვის, საშტატო განრიგის, პროგრამების და სამოქმედო გეგმის დამტკიცების შესახებ.

მარნეულის მუნიციპალიტეტის საკრებულოს 2017 წლის 26 იანვრის სხდომის N3 ოქმის მე-5 საკითხის შესაბამისად, მარნეულის მუნიციპალიტეტის გამგებლის 2017 წლის 24 იანვრის N03/744 წერილით წარმოდგენილი დოკუმენტაციის გათვალისწინებით, ,,ადგილობრივი თვითმმართველობის კოდექსი“-ს საფუძველზე

1. დამტკიცდეს ა.ა.ი.პ. ,,საზოგადოებრივი ჯანდაცვის ცენტრი“-ს 2017 წლის ხარჯთაღრიცხვა, საშტატო განრიგი, პროგრამები და სამოქმედო გეგმა (თან ერთვის).

2. ა.ა.ი.პ. ,,საზოგადოებრივი ჯანდაცვის ცენტრი“-ს დირექტორმა იხელმძღვანელოს დამტკიცებული ხარჯთაღრიცხვის, საშტატო განრიგის, პროგრამების და სამოქმედო გეგმის მიხედვით.

3. განკარგულება შეიძლება გასაჩივრდეს ბოლნისის რაიონული სასამართლოს მარნეულის მუნიციპალიტეტის მაგისტრატ მოსამართლესთან (მის: ქ. მარნეული, ნარიმანოვის ქუჩა N4), მისი ოფიციალური წესით გაცნობის დღიდან ერთი თვის ვადაში.

4. კონტროლი განკარგულების შესრულებაზე დაევალოს მარნეულის მუნიციპალიტეტის გამგებლის პირველ მოადგილეს ზაურ ტაბატაძეს.

მარნეულის მუნიციპალიტეტის
საკრებულოს თავმჯდომარე: ნაზი აბდულაევი

პროექტი

მარნეულის მუნიციპალიტეტის ააიპ

დაავადებათა კონტროლისა და

საზოგადოებრივი ჯანდაცვის ცენტრის

2017 წლის

ხ ა რ ჯ თ ა ღ რ ი ც ხ ვ ა

პროგრამები:

1. ეპიდზედამხედველობის განხორციელება და ეპიდსიტუაციის მართვის ღონისძიებები (რუტინული ეპიდსაწინააღმდეგო ღონისძიებების წარმოება, ანტირაბიული ღონისძიებები, მალარიის წინააღმდეგ ბრძოლის ღონისძიებები)

2. არაგადამდებ დაავადებათა პრევენციის ღონისძიებები

3. სანიტარული ღონისძიებები

4. ცხოვრების ჯანსაღი წესის ღონისძიებები

5. პროფილაქტიკური დეზინფექციის, დეზინსექციის და დერატიზაციის მუნიციპალური პროგრამა

ეპიდზედამხედველობის

განხორციელება და ეპიდსიტუაციის

მართვის ღონისძიებები

რუტინული ეპიდსაწინააღმდეგო ღონისძიებების წარმოება

1. მიმდინარე ეპიდემიოლოგიური პროცესების ტენდენციებისა და დინამიკის, ინფექციურ დაავადებათა მასშტაბების, გავრცელების ხასიათისა და მათი სოციალურ–ეკონომიკური მნიშვნელობის ყოველკვარტალურად შესწავლა.
2. ტერიტორიების ნოზოლოგიების მიხედვით ეპიდემიოლოგიურად არაკეთილსაიმედო ზონებად დაყოფა და შესაბამისი სამუშაოს რუკების შედგენა.
3. საყოფაცხოვრებო, შრომის პირობებისა და სხვა ფაქტორების გათვალისწინებით დაავადების მაღალი რისკის ქვეშ მყოფი მოსახლეობის ჯგუფების გამოვლენა და აღრიცხვა.
4. ინფექციური დაავადებების აღმოცენების შემთხვევაში, ეპიდპროცესის კონკრეტული მიზეზებისა და მათი განმაპირობებელი ფაქტორების დადგენა.
5. ეპიდემიური სიტუაციის გართულების შემთხვევაში, ადგილობრივი მმართველობის ორგანოების ჯანდაცვის ზემდგომი სამსახურების დროული ინფორმირება.
6. პროფილაქტიკური და ეპიდსაწინააღმდეგო ღონისძიებების ადეკვატური სისტემების, მათი ღანმიმდევრობის, რეალიზების ვადებისა და საჭირო რესურსების განსაზღვრა.
7. სამოქმედო ტერიტორიაზე პროფილაქტიკური და ეპიდსაწინააღმდეგო ღონისძიებების მასშტაბების, ხარისხის, ეპიდემიოლოგიური და ეკონომიკური ეფექტურობის შესწავლა და საჭიროებისამებრ, მათი პერიოდული კორექტირების მიზნით, წინადადებების შემუშავება.
8. ეპიდსიტუაციის მოკლე და საშუალოვადიანი პროგნოზების შემუშავება.
9. ავადობის დინამიკაზე ეპიდზედამხედველობის ინფორმაციული უზრუნველყოფის მიზნით, ადგილებზე მონაცემის მოძიება, შეკრება, რეგისტრაცია და დამუშავება-ანალიზი.
10. დაინტერესებული უწყებებისათვის საჭირო ინფორმაციის გადაცემა სასწრაფო შეტყობინებების წესებისა და ვადების მკაცრი დაცვით.
11. ნოზოკომიურ (საავადმყოფოსშიდა) ინფექციებზე მონიტორინგის განხორციელება.
12. ინფექციურ დაავადებათა შემთხვევების კერებში ეპიდემიოლოგიური კვლევების ჩატარება და ეპიდსაწინააღმდეგო ღონისძიებათა რეალიზება (მათ შორის საჭიროებისას სადეზინფექციო და სადეზინსექციო სამუშაოების წარმოების ხელშეწყობა).
13. ინფექციურ დაავადებათა სპეციფიური პრევენციული ღონისძიებების გატარების ორგანიზება. მოსახლეობაში პროფილაქტიკურ-საგანმანათლებლო სამუშაოების წარმოება.

14. არაინფექციურ დაავადებათა გავრცელების მეთვალყურეობა სამოქმედო ტერიტორიაზე. ვადობის დინამიკაზე ეპიდზედამხედველობის განხორციელება: სათანადო ინფორმაციის შეკრება, მოძიება, რეგისტრაცია, დამუშავება-ანალიზი და ანგარიშგება, მოსახლეობაში პროფილაქტიკურ-საგანმანათლებლო სამუშაოების წარმოება.
15. მოსახლეობაში გრიპით ავადობის მონიტორინგი, მისი გავრცელების საწინააღმდეგო ღონისძიებების განხორციელება.
16. „ფრინველის გრიპის" გავრცელების საწინააღმდეგო ღონისძიებების გატარების ხელშეწყობა და მონიტორინგი ადგილობრივ დონეზე.
17. ადამიანის ჯანმრთელობაზე შესაძლო უარყოფითი ზემოქმედების გარემო ფაქტორების შესახებ ინფორმაციის მოძიება, პრევენციულ ღონისძიებათა გეგმების შემუშავება და განხორციელება კომპეტენციის ფარგლებში.
18. პირველადი ჯანდაცვის ქსელში დასაქმებული პერსონალის სწავლების ორგანიზაცია დაავადებათა პრევენციის, დროული ინფორმირების და ეპიდსაწინააღმდეგო ქმედებების საკითხებში.
19. პროფილაქტიკური იმუნიზაციის პროცესის დაგეგმვა, განხორციელების ორგანიზაცია, სამიზნე კონტინგენტების იმუნიზაციით მოცვის მაღალი მაჩვენებლების უზრუნველყოფის მიზნით, სათანადო ღონისძიებების განხორციელება.
20. ჰელმინთოზების მიზანმიმართული სკრინინგული კვლევების საფუძველზე პროფილაქტიკური ღონისძიებების შემუშავება გატარება (ორგანიზაცია) და რეკომენდაციების მომზადება.

ცივი ჯაჭვის ფუნქციონირება.

ანტირაბიული ღონისძიებები:

1. ცოფთან ბრძოლის კომპლექსურ ღონისძიებათა პროექტის შემუშავება და განხორციელების მეთვალყურეობა.
2. ცოფის გავრცელების სიტუაციური მართვის პროცესზე სისტემატური მონიტორინგის წარმოება და სათანადობა, სამსახურების დროული ინფორმირება. ანტირაბიული კაბინეტის ფუნქციონირების ხელშეწყობა, სამედიცინო პერსონალის ინსტრუქტაჟი შესაბამისი სამედიცინო დოკუმენტაციის წარმოების და სასწრაფო შეტყობინების არსებული წესების დაცვის შესახებ.
3. ანტირაბიული მომსახურეობის სწორი ტაქტიკის და ცივი ჯაჭვის მოთხოვნათა დაცვაზე მონიტორინგი. ანტირაბიული მომსახურებისეპიდანალიზის წარმოება.
4. სამოქმედო ტერიტორიაზე „ცოფის პროფილაქტიკის ღონისძიებათა გაძლიერების შესახებ" საქართველოს პრეზიდენტის 1997 წლის 28 იანვრის №70 ბრძანებულებაში ცვლილებების შეტანის თაობაზე" საქართველოს პრეზიდენტის 2002 წლის 16 აპრილის №173 ბრძანებულებით განსაზღვრული ღონისძიებების განხორციელების ხელშეწყობა, ყოველკვარტალური ანალიზი და ადგილობრივი მმართველობის ორგანოებისა და შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტროს, საზოგადოებრივი ჯანდაცვის დეპარტამენტის ინფორმირება.
5. ჰიდროფობიის საეჭვო დიაგნოზით ადამიანის გარდაცვალების შემთხვევაში, დიაგნოსის დაზუსტების მიზნით პათოლოგიური მასალის ლაბორატორიული გამოკვლევის ხელშეწყობა და ჰიდროფობიით ადამიანის გარდაცვალების თითოეული შემთხვევის საგანგებო განხილვის ორგანიზაცია.
6. ადამიანისათვის ჰიდროფობიის დიაგნოსის დასმისა და ცოფზე საეჭვო ცხოველთან ადამიანის კონტაქტის ყველა შემთხვევის შესაბამისი სამსახურებისათვის სასწრაფოდ შეტყობინება.
7. ცოფზე საეჭვო ცხოველის მიერ დაკბენა-დაკაწვრა-დადორბლის შემთხვევების ეპიდემიოლოგიური შესწავლა.
8. ანტირაბიული და ანტიტეტანური საშუალებებით ანტირაბიული კაბინეტების მოთხოვნილების განსაზღვრა.
9. პირველადი ჯანდაცვის ქსელში დასაქმებული პერსონალის სწავლების ორგანიზაცია ანტირაბიული დახმარების საკითხებში. მოსახლეობასთან პროფილაქტიკური-საგანმანათლებლო მუშაობა.

მალარიის წინააღმდეგ ბრძოლის ღონისძიებები:

1. **მალარიის გადამტანის წყლის ფაზების წინააღმდეგ ბრძოლის ღონისძიებენი:**
   ა) ანოფელოგენური წყალსატევის აღრიცხვა-პასპორტიზაცია და დაგამბუზირებული წყალსატევების რაოდენობის და ფართობის დადგენა.
   ბ) წყალსატევების გამოკვლევა და გადამტანის წყლის ფაზების აღმოჩენის შემთხვევაში მათ საწინააღმდეგო ღონისძიებების ჩატარების ორგანიზება.
   ც) ანოფელოგენურ წყალსატევში გამბუზიის მაქსიმალური გავრცელება.
   დ) გადამტანის წყლის ფაზების აღმოჩენისას წყალსატევების დამუშავება ეკოლოგიურად უსაფრთხო საშუალებებით, სადაც შეუძლებელია გამბუზიის გავრცელება;
   ე) მცირე სანიტარულ-ჰიდროტექნიკური (საბონიფიკაციო) სამუშაოების-წყალსატევების გაწმენდა წყალმცენარეებისაგან, მათი დაშრობა;
   ფ) მალარიის გადამტანის დაფრთიანებული ფაზების წინააღმდეგ ბრძოლის ღონისძიებანი, მათ შორის:
      - მალარიის გადამტანზე ფენოლოგიური დაკვირვებები. ღიცხობრივი სეზონური აღრიცხვა.
      - ეპიდმაჩვენებლების მიხედვით (მალარიის კერა, გადამტანის რიცხობრიობის მკვეთრი მატება და სხვა) არასაცხოვრებელი ფართის დამუშავება, გარემოს დაცვის პრობლემების გათვალისწინებით.

   ზ) ახალი ანოფელოგენური წყალსატევების წარმოქმნის თავიდან აცილების მიზნით:
      - სანიტარულ-ჰიდროტექნიკურ სამუშაოებზე, მშენებარე და ექსპლოატაციაში მყოფი ჰიდროელექტროსადგურების ტერიტორიაზე, მშენებლობებზე, სამელიორაციო და თევზსაშენ ნაგებობებზე ეპიდემიოლოგიური მეთვალყურეობა და შესაბამისი ინფორმაციის მიწოდება ადგილობრივი ხელმძღვანელობისათვის.
      - პირველადი ჯანდაცვის ქსელში მალარიის წინააღმდეგ ბრძოლის ღონისძიებათა გატარების მონიტორინგი.
      - სამოქმედო ტერიტორიაზე მალარიის დადასტურებამდე, მალარიაზე საეჭვო ავადმყოფების სისხლის სქელი წვეთის და ნაცხების ლაბორატორიული კვლევა.

შენიშვნა: მალარიის წინააღმდეგ ბრძოლის ადგილობრივი ღონისძიებების მოცულობა განისაზღვრება ტერიტორიული ერთეულის სპეციფიკიდან გამომდინარე.

სანიტარული

ღონისძიებები

სანიტარული ღონისძიებები

1. წყალმომარაგების სისტემის ინფრასტრუქტურის განვითარებისა და უსაფრთხო ექსპლუატაციის მონიტორინგი.
2. დასახლებული ტერიტორიის დასუფთავების სქემების დადგენა და მონიტორინგი.
3. ნარჩენების განთავსების, უტილიზაციის, განადგურების სქემებისა და სანიტარულ-დაცვითი ზომების დადგენა.
4. ქუჩის, ეზოსა და დასახლებული ადგილების სხვა ტერიტორიების, აგრეთვე დასასვენებელი ზონისა და პლიაჟის კეთილსაიმედო ეპიდემიოლოგიურ-სანიტარული მდგომარეობის უზრუნველყოფის მიზნით, გამწვანების წესებისა და პირობების დადგენა.
5. კულტურის, სპორტის, საყოფაცხოვრებო მომსახურების, სამრეწველო საწარმოებსა და დაწესებულებებში, საზოგადოებრივ შენობებსა და საგანმანათლებლო დაწესებულებებში სანიტარულ-ჰიგიენური ნორმების დაცვაზე ზედამხედველობა, მონიტორინგის წარმოება.
6. ელექტრომაგნიტური გამოსხივების წყაროების პასპორტსა და სანიტარულ-დაცვითი ზომების პროექტებზე ჰიგიენური დასკვნის გაცემის უზრუნველყოფა.
7. ბავშვთა სკოლამდელ დაწესებულებებში სანიტარულ-ეპიდემიოლოგიური რეჟიმის უზრუნველყოფის ხელშეწყობა და რუტინული მონიტორინგ.
8. პროფესიულ დაავადებათა პრევენცია (პირველადი დონე-გარემო ფაქტორები)
9. ადამიანის ჯანმრთელობისათვის უსაფრთხო გარემოს უზრუნველყოფის მიზნით, მავნე გარემო ფაქტორებისა და სპეციფიური რისკ-ფაქტორების იდენტიფიცირების, საპასუხო ინტერვენციების შემუშავებისა და განხორციელების სხვა სანიტარულ-ეპიდსაწინააღმდეგო ღონისძიებების გატარების სამუშაოთა ორგანიზება.

ცხოვრების ჯანსაღი

წესის ღონისძიებები

ცხოვრების ჯანსაღი წესის ღონისძიებები

1. თამბაქოს, ალკოჰოლიზმის და მენტალური ჯანმრთელობის ხელშეწყობის, ნარკომანიის, ტრავმატიზმისა და ძალადობის პროფილაქტიკის, ჯანსაღი კვების და ფიზიკური აქტიობის, ჯანმრთელობის ხელშემწყობი სკოლების მოდელის დანერგვის ღონისძიებები.
2. შიდსის წინააღმდეგ ბრძოლის პროპაგანდა.
3. რეპროდუქციული ჯანმრთელობის, ოჯახის დაგეგმვისა და ახალგაზრდების სქესობრივი აღზრდის ხელშეწყობა.
4. ცხოვრების ჯანსაღი წესის სხვა სიტუაციური ღონისძიებები.

არაგადამდებ დაავადებათა

პრევენციის ღონისძიებები

არაგადამდებ დაავადებათა პრევენციის ღონისძიებები

1. ჯანმრთელობის ხელშეწყობის საგანმანათლებლო-საინფორმაციო მუშაობის ორგანიზება და ხელშეწყობა.
2. ქცევითი რისკ-ფაქტორების მოდიფიცირებისა და პრევენციის საკანონმდებლო და ნორმატიული მოთხოვნების შესრულების ხელშეწყობა და მონიტორინგი.
3. პროფესიული ჯანმრთელობის ხელშეწყობა (მონიტორინგი – რაიონულ დონეზე)
4. დედათა და ბავშვთა ჯანმრთელობის ხელშეწყობის მიზნით შესაბამისი ღონისძიებების განხორციელება.

პროფილაქტიკური დეზინფექციის,

დეზინსექციის და დერატიზაციის

მუნიციპალური პროგრამა

“საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის შესახებ“ – საქართველოს კანონის მუხლი 36–ის ადგილობრივი თვითმმართველი ერთეულების უფლებამოსილებები საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის სფეროში“ – შესაბამისად ადგილობრივი თვითმმართველობის ორგანოებს საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის სფეროში დელეგირებული აქვთ შემდეგი უფლებამოსილებები.

1. საგანმანათლებლო, აღმზრდელობით და საგანათლებლო–აღმზრდელობით დაწესებულებებში სანიტარული და ჰიგიენური ნორმების დაცვის ზედამხედველობა.

2. მუნიციპალიტეტის ტერიტორიაზე დაავადებების გავრცელების პრევენციის მიზნით დერატიზაციის, დეზინსექციისა და დეზინფექციის ღონიაძიებათა ორგანიზება–ჩატარება.

დერატიზაცია – მღრღნელების წინააღმდეგ ბრძოლის ღონისძიებების ჩატარება.

დეზინსექცია – მწერების წინააღმდეგ ბრძოლის ღონისძიებების ჩატარება.

დეზინფექცია – სხვადასხვა ინფექციური დაავადებების გამომწვევი მიკრიბებისა და ვირუსების წინააღმდეგ ღონისძიებები ჩატარება.

ღონისძიებები:

1. ბავშვთა სკოლამდელ დაწესებულებამდე სანიტარულ–ეპიდემიოლოგიური რეჟიმის უზრუნველყოფა, რუტინული მონიტორინგი და დეზინფექცია, დეზინსექცია და დერატიზაციის ჩატარება პროფილაქტიკის მიზნით.

2. მუნიციპალიტეტის დაქვემდებარებულ სამსახურებში, ბიბლიოთეკებში, მუნიციპალიტეტის, მერიის, პოლიციისა და პროკურატურის შენობაში პროფილაქტიკური დეზინფექციის, დეზინსექციის და დერატიზაციის ღონისძიებების ჩატარება.

3. ნაგავსაყრელების, ბუნკერების დეზინსექცია, დერატიზაციის ჩატარება.

4. დასახლებული ტერიტორიის დასუფთავების სქემების დადგენა და მონიტორინგი.

5. ადამიანის ჯანმრთელობისათვის უსაფრთხო გარემოს უზრუნველყოფის მიზნით მავნე გარემო ფაქტორებისა და სპეციფიური რისკ–ფაქტორების იდენტიფიცირების, საპასუხო ინტერვენციების შემუშავებისა და განხორციელების სხვა სანიტარულ–ეპიდსაწინააღმდეგო ღონისძიებების გატარების სამუშაოთა ორგანიზება.

ცენტრის თანამშრომლებისათვის შესაბამისი თეორიული და პრაქტიკული სამუშაოების ჩატარება.

ცენტრის მუშაკებთან ტექნიკა–უსაფრთხოებისა და ინდივიდუალური დაცვის საშუალებებზე, პირადი და საზოგადოებრივი უსაფრთხოების წესებზე თეორიული და პრაქტიკული სამუშაოების ჩატარება.

პროფილაქტიკური დეზინფექცია, დეზინსექცია და დერატიზაციის მუნიციპალური პროგრამა შესრულებული იქნას საქართველის შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის მინისტრის № 64/ო ბრძანების მიხედვით.

პროექტი

ა.ა.ი.პ. ,,მარნეულის მუნიციპალიტეტის დაავადებათა კონტროლისა და საზოგადოებრივი ჯანდაცვის ცენტრი“-ს 2017 წლის სამოქმედო გეგმა

არსებული სიტუაცია

ქვეყნის მოსახლეობის ჯანმრთელობის მდგომარეობის ტენდენციებიდან გამომდინარე, საზოგადოებრივი ჯანდაცვის სისტემის წინაშე მდგარი ამოცანების გადაწყვეტა არსებული რეალობებისადმი მიდგომების ახლებურად გააზრებას და რადიკალურ გარდაქმნებს ითხოვს.

საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის წინაშე მდგარი გამოწვევები ძირითადად მოიცავს უთანასწორობისა და გლობალიზაციის თანმდევ პრობლემებს: დემოგრაფიულ საფრთხეებს - შობადობის შემცირებას, მოსახლეობის დაბერებას, მიგრაციას, ურბანიზაციას, გარემოსა და კლიმატის ცვლილებებით გამოწვეულ კატასტროფებს. ყველა ამ ფაქტორს ცხოვრების პირობებისა და წესის, დაავადებათა აღმოცენებისა და გამოვლინების ხასიათის ცვლილებებამდე მივყავართ, რაც დრამატულად ცვლის ქვეყნის მოსახლეობის ავადობისა და სიკვდილიანობის სტრუქტურას. მრავალრიცხოვანი სამედიცინო კვლევებითა და სტატისტიკური მონაცემებით, მე-20-ე საუკუნის მეორე ნახევრიდან გადამდები დაავადებების ხვედრითი წილი შემცირდა და არაგადამდებმა დაავადებებმა წინ წამოიწია. არაგადამდები დაავადებები სიკვდილის ძირითად მიზეზს წარმოადგენს. საქართველოში სიკვდილის შემთხვევათა 91% არაგადამდებ დაავადებებზე მოდის. კარდიო-ვასკულური, /გულ-სისხლძარღვთა/ დაავადებების წილი საერთო სიკვდილობაში 71%-ს, კიბოს – 12%-ს, დიაბეტის – 2%-ს, ქრონიკული რესპირატორული დაავადებების – 1%-ს, სხვა ქრონიკული არაგადამდები დაავადებების – 5%-ს, ტრავმების – 4%-ს შეადგენს. კვლავ პრობლემად რჩება დედათა და ბავშვთა სიკვდილობა და მკვდრადშობადობა. აღნიშნული მდგომარეობა ქმედითი მრავალპროფილური საზოგადოებრივი ჯანდაცვითი ინტერვენციების გატარებას, ადგილობრივი ეფექტური პოპულაციური პრევენციული სტრატეგიის შემუშავებასა და განხორციელებას მოითხოვს. პრევენციული ღონისძიებების ეფექტურობის საფუძველი ადგილებზე დაავადებათა ძირითადი რისკ-ფაქტორების (თამბაქოს მოხმარება, არტერიული ჰიპერტენზია, ალკოჰოლის ჭარბი მოხმარება, არასრულფასოვანი კვება, ჭარბწონიანობა და სიმსუქნე, არაჯანსაღი ყოფითი, სასწავლო და სამუშაო გარემო, სხვა) სტრუქტურისა და გავრცელების ადეკვატური შეფასება და ამ მხრივ ჩარევების პრიორიტეტების ფორმირებაა. ავადობის შესამცირებლად აუცილებელია ყველა სექტორის კომპლექსური თანამშრომლობა - ჯანმრთელობის, ეკონომიკური, განათლების, სოფლის მეურნეობის და სხვა ღონისძიებათა დაგეგმვისა და გატარების ეტაპებზე, ამ აქტივობათა მიზანია მაქსიმალურად შემცირდეს ჯამრთელობის რისკები და განხორციელდეს დაავადებათა პრევენციისა და კონტროლის ღონისძიებები.

ყოველივე ეს მიუთითებს ქვეყანაში მოსახლეობის ჯანმრთელობასთან დაკავშირებულ სერიოზულ პრობლემებზე, რაც ნაადრევი სიკვდილისა და შრომისუუნარობის, შესაბამისად, სიღარიბის ძირითად მიზეზს წარმოადგენს.

საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის დაცვა და გაუმჯობესება წარმოადგენს ქვეყნის ხელისუფლების ვალდებულებას, რომელიც ასახულია ქვეყნის კონსტიტუციასა და ძირითად საკანონმდებლო რეგულაციებში. ინდივიდუალური ჯანდაცვისაგან განსხვავებით, საზოგადოებირვი ჯანმრთელობა უპირატესად ქვეყნის ადგილობრივი და ცენტრალური ხელისუფლების პრეროგატივაა, სადაც მკვეთრად გამიჯნულია ცენტრისა და ადგილობრივი თვითმმართველობითი, აღმასრულებელი ორგანოების პასუხისმგებლობები საზოგადოებრივი ჯანდაცვის სფეროში. ის წარმოადგენს სახელწმიფოს უსაფრთხოების (გადამდები და ქრონიკული დაავადებების გავრცელება და მართვა), ჯანმრთელობის ადვოკატირებისა

(ჯანმრთელობის დაცვის საპასუხო ქმედებები) და ჯანმრთელობის რისკების მართვის სისტემას.

ცენტრალური დონის ვალდებულება-პასუხისმგებლობანი და ღონისძიებანი აისახება საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტროს, დაავადებათა კონტროლისა და საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის ეროვნული ცენტრის დებულებებსა და სახელმწიფო საზოგადოებრივი ჯანდაცვის პროგრამებში ("ჯანმრთელობის დაცვის", "საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის შესახებ" და სხვა კანონებისა და ნორმატიული აქტების შესაბამისად).

ადგილობრივი ხელისუფლება საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის დაცვისათვის, მუნიციპალურ დონეზე მოქმედი კანონმდებლობის შესაბამისად, ქმნის შესაბამის პირობებს (კომპეტენციის ფარგლებში ამცირებს ჯანმრთელობის რისკებს, აწარმოებს ჯანმრთელობის მდომარეობაზე ზედამხედველობას, მიმართავს ცენტრალურ ორგანოებს ჯანმრთელობის ხელშემწყობი კონკრეტული პირობების უზრუნველყოფისათვის, აწარმოებს ხელშემწობ სამუშაოებს და სხვა) და პასუხისმგებელია მოცემულ ადმინისტრაციულ ტერიტორიაზე მცხოვრები მოსახლეობის ჯანმრთელობის შედეგებზე. აღნიშნულ საქმიანობას ახორციელებს საზოგადოებრივი ჯანდაცვის ცენტრების მეშვეობით, რომელსაც ხელმძღვანელობს სათანადოდ განსწავლული და სერთიფიცირებული საზოგადოებრივი ჯანდაცვის სპეციალისტი, სამსახური დაკომპლექტებულია საზოგადოებრივი ჯანდაცვის პროფესიონალებით.
პროფესიონალების აუცილებელი მინიმალურ მოცულობა განისაზღვრება მუნიციპალური პროგრამებისა და შესასრულებელ ფუნქციათა მიხედვით, აღიარებული პრიორიტეტების შესაბამისად.

I. საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის მუნიციპალური ცენტრების სტრატეგიული ფუნქციები

1. გადამდებ/არაგადამდებ დაავადებათა ეპიდზედამხედველობა, მოსახლეობის ჯანმრთელობის მდგომარეობის შეფასება;
2. ჯანმრთელობის რისკ-ფაქტორებზე მონიტორინგი და მყისიერი რეაგირება საგანგებო სიტუაციების დროს, კოორდინაცია ცენტრალურ სტრუქტურებთან;
3. გარემოს, შრომის, სასმელი წყლის, საკვების უსაფრთხოების დაცვის ხელშეწყობა;
4. ჯანმრთელობის განმტკიცება ჯანმრთელობაში უთანასწორობისა და სოციალურ დეტერმინანტებზე ზემოქმედების განხორციელების გზით;
5. დაავადებათა ადრეული გამოვლენა და პროფილაქტიკა;
6. მოსახლეობის, თემის წარმომადგენლების, ცალკეული მოწყვლადი ჯგუფების ორგანიზება და გაძლოლა ჯანმრთელობასა და კეთილდღეობასთან დაკავშირებულ საკითხებში;
7. პროფესიული ადამიანური რესურსების განვითარება, მოტივირება და შენარჩუნება;
8. საზოგადოებრივი ჯანდაცვის ორგანიზაციულ-სტრუქტურული სრულყოფა, ადეკვატური დაფინანსების მიღწევა და საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის სერვისებსა და პროდუქტებზე ხელმისაწვდომობის უზუნველყოფა;
9. ჯანმრთელობის ადვოკატირება, კომუნიკაციის გაუმჯობესება, მოსახლეობაში საინფორმაციო განმარტებითი საქმიანობის წარმართვა, სოციალური მობილიზაციის ხელშეწყობა და საჭიროებების შემთხვევაში მისი უზრუნველყოფა;
10. მტკიცებულებზე დაფუძნებული ჯანდაცვის პოლიტიკისა და პრაქტიკის წარმოებისათვის კვლევითი სამუშაოების წარმოება და მონაწილეობის მიღება.

II. საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის მუნიციპალური ცენტრების დელეგირებული უფლებამოსილებები

ადგილობრივი თვითმმართველობის ორგანოებს საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის სფეროში "საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის შესახებ" საქართველოს კანონის თანახმად, **დელეგირებული** აქვთ შემდეგი უფლებამოსილებები:

ა) პროფილაქტიკური აცრების ეროვნული კალენდრით განსაზღვრული იმუნოპროფილაქტიკისათვის სამინისტროს მიერ მიწოდებული მასალების მიღების, შენახვისა და განაწილების უზრუნველყოფა სამედიცინო მომსახურების მიმწოდებლებისათვის;
ბ) საგანმანათლებლო, სააღმზრდელო და საგანმანათლებლო-სააღმზრდელო დაწესებულებებში სანიტარული და ჰიგიენური ნორმების დაცვის ზედამხედველობა;
გ) მუნიციპალიტეტის ტერიტორიაზე დაავადებების გავრცელების პრევენციის მიზნით დერატიზაციის, დეზინსექციისა და დეზინფექციის ღონისძიებათა ორგანიზება;
დ) საგანმანათლებლო, სააღმზრდელო და საგანმანათლებლო-სააღმზრდელო დაწესებულებებში პრევენციული ღონისძიებების განხორციელების ხელშეწყობა;
ე) მუნიციპალიტეტის ტერიტორიაზე განთავსებულ საზოგადოებრივი მნიშვნელობის დაწესებულებებში სანიტარული ნორმების დაცვის ზედამხედველობა;
ვ) საგანმანათლებლო, სააღმზრდელო და საგანმანათლებლო-სააღმზრდელო დაწესებულებებში სანიტარული და ჰიგიენური ნორმების დაცვის ზედამხედველობა;
ზ) პრევენციული და ეპიდემიოლოგიური კონტროლის ღონისძიებების გატარება ეპიდსაშიშროებისას;
თ) მუნიციპალიტეტის ტერიტორიაზე პირველადი ეპიდკვლევის ხელშეწყობა.

აღნიშნული ღონისძიებების გასატარებლად დაფინანსებისათვის ხარჯების გათვლას აწარმოებს ცენტრალური ბიუჯეტი, რომლის პარამეტრები და თანხა დადგენილი წესით მიეწოდება ადგილობრივ თვითმმართველობებს.

III. საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის მუნიციპალური ცენტრების ექსკლუზიური უფლებამოსილებები

თვითმართველი ერთეულის ექსკლუზიური უფლებამოსილებები განისაზღვრება "ადგილობრივი თვითმმართველობის შესახებ" საქართველოს კანონის თავი 3 "თვითმმართველი ერთეულის უფლებამოსილებანი", მუხლი 16-ის "თვითმმართველი ერთეულის ექსკლუზიური უფლებამოსილებები" , პუნქტი 2 "ღ" ქვეპუნქტით:

(საქართველოს კანონმდებლობის შესაბამისად, თვითმმართველი ერთეულის ტერიტორიაზე ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სფეროში მუნიციპალური რესურსების მობილიზება, შესაბამისი ღონისძიებების (ადამიანის ჯანმრთელობისათვის უსაფრთხო გარემოს შექმნა, ცხოვრების ჯანსაღი წესის დამკვიდრება, ჯანმრთელობის რისკ-ფაქტორების იდენტიფიცირება) შემუშავება, განხორციელება და ამის თაობაზე მოსახლეობის ინფორმირება)

მუნიციპალურ დონეზე სპეციფიკური პირობებიდან და საჭიროებებიდან გამომდინარე მოსახლეობის ჯანმრთელობის მდგომარეობის გაუმჯობესებისა და ხელშეწყობის მიზნით ხდება ექსკლუზიური პროგრამების შემუშავება, რომლის ხარჯები და დაფინანსების წესი განეკუთვნება მიზნობრივ-პროგრამულ დაფინანსებას.

ექსკლუზიური უფლებამოსილების ღონისძიებათა რიგს განეკუთვნება საზოგადოებრივი ჯანდაცვითი ყველა ღონისძიება, როგორც ინტერდისციპლინური, ასევე წმინდა სამედიცინო - პროფილაქტიკური ხასიათის, რომელიც ზუსტად არ იმეორებს სხვა ვალდებულებებით

განსაზღვრული ღონისძიებების (მიზნობრივი ჯგუფი, რაოდენობა და სხვა) მოცულობას. **ე.ი. ის წარმოადგენს ღონისძიებებს, რომელიც არ არის ასახული დელეგირებულ და ცენტრალური დონის ვალდებულებებსა და პასუხისმგებლობებში, ან წარმოადგენს მას გაფართოებული სახით**.

საზოგადოებრივი ჯანდაცვის პროგრამები მუნიციპალურ დონეზე ვალდებულება-პასუხისმგებლობების სფეროს მიკუთვნებულ ღონისძიებათა მიხედვით წარმოდგენილია ცხრილი 1-ის სახით.

ცხრილი 1

მუნიციპალურ დონეზე ვალდებულება-პასუხისმგებლობების სფეროს მიხედვით საზოგადოებრივი ჯანდაცვის პროგრამები/ღონისძიებები

4 #	საზოგადოებრივი ჯანდაცვითი ღონისძიებანი	უფლებამოსი-ლებისა და ვალდებულების მიხედვით	ექსკლუზიუ-რი უფლება-მოსილების ფარგლებში	შენიშვნები
	ა) პროფილაქტიკური აცრების ეროვნული კალენდრით განსაზღვრული იმუნოპროფილაქტიკისათვის სამინისტროს მიერ მიწოდებული მასალების მიღების, შენახვისა და განაწილების უზრუნველყოფა სამედიცინო მომსახურების მიმწოდებლებისათვის;	**დელეგირებული**	არსებული ღონისძიების ზევით/ არსებითი გაფართოება/	ექსკლუზიური უფლება-მოსილების ფარგლებში ნებაყოფლო-ბითი ღონისძიება, რომელიც ხორციელდება მუნიცილაპი-ტეტის სპეციფიკიდან გამომდინარე და აუმჯობესებს, ხელს უწყობს პოპულაციის ჯანმრთელობის შედეგების მიღწევას
	ბ) საგანმანათლებლო, სააღმზრდელო და საგანმანათლებლო-სააღმზრდელო დაწესებულებებში სანიტარული და ჰიგიენური ნორმების დაცვის ზედამხედველობა;	**დელეგირებული**	არსებული ღონისძიების ზევით/ გაფართოება/	იგივე
	გ) მუნიციპალიტეტის ტერიტორიაზე დაავადებების გავრცელების პრევენციის მიზნით დერატიზაციის, დეზინსექციისა და დეზინფექციის ღონისძიებათა ორგანიზება;	**დელეგირებული**	არსებული ღონისძიების ზევით/ არსებითი გაფართოება/	იგივე

	დ) საგანმანათლებლო, სააღმზრდელო და საგანმანათლებლო - სააღმზრდელო დაწესებულებებში პრევენციული ღონისძიებების განხორციელების ხელშეწყობა;	**დელეგირებული**	არსებული ღონისძიების ზევით/ არსებითი გაფართოება/	იგივე
	ე) მუნიციპალიტეტის ტერიტორიაზე განთავსებულ საზოგადოებრივი მნიშვნელობის დაწესებულებებში სანიტარული ნორმების დაცვის ზედამხედველობა;	**დელეგირებული**	არსებული ღონისძიების ზევით/ არსებითი გაფართოება/	იგივე
	ვ) საგანმანათლებლო, სააღმზრდელო და საგანმანათლებლო-სააღმზრდელო დაწესებულებებში სანიტარული და ჰიგიენური ნორმების დაცვის ზედამხედველობა;	**დელეგირებული**	არსებული ღონისძიების ზევით/ არსებითი გაფართოება/	იგივე
	ზ) პრევენციული და ეპიდემიოლოგიური კონტროლის ღონისძიებების გატარება ეპიდსაშიშროებისას;	**დელეგირებული**	არსებული ღონისძიების ზევით/ არსებითი გაფართოება/	იგივე
	თ) მუნიციპალიტეტის ტერიტორიაზე პირველადი ეპიდკვლევის ხელშეწყობა.	**დელეგირებული**	არსებული ღონისძიების ზევით/ არსებითი გაფართოება/	იგივე
	გადამდებ დაავადებათა ეპიდზედამხედველობა და კონტროლი	ცენტრალური სახელმწიფო საზოგადოებრი-ვი ჯანდაცვითი პროგრამები	არსებული ღონისძიების ზევით / გაფართოება/	იგივე
	„იმუნიზაციის“	ცენტრალური სახელმწიფო საზოგადოებრი-ვი ჯანდაცვითი პროგრამები	არსებული ღონისძიების ზევით / გაფართოება/	იგივე
	„დაავადებათა ადრეული გამოვლენა და სკრინიგის“ სახელმწიფო პროგრამა	ცენტრალური სახელმწიფო საზოგადოებრი-ვი ჯანდაცვითი	არსებული ღონისძიების ზევით / გაფართოება/	იგივე

		პროგრამები		
	„პროფესიულ დაავადებათა პრევენციის“	ცენტრალური სახელმწიფო საზოგადოებრი-ვი ჯანდაცვითი პროგრამები	არსებული ღონისძიების ზევით / გაფართოება/	იგივე
	„უსაფრთხო სისხლის“	ცენტრალური სახელმწიფო საზოგადოებრი-ვი ჯანდაცვითი პროგრამები	არსებული ღონისძიების ზევით / გაფართოება/	იგივე
	„ეპიდზედამხედველობის სახელმწიფო პროგრამა ✓ მალარიისა და სხვა პარაზიტული დაავადებების პრევენციისა და კონტროლის გაუმჯობესება, ✓ ნოზოკომიური ინფექციების ეპიდზედამხედველობა, ✓ ვირუსული დიარეების კვლევა ✓ ჰელმინთოზების ეპიდზედამხედველობა, ✓ ეპიდსიტუაციებზე რეგირება, ✓ **დედათა და ბავშვთა ჯანმრთელობა,/ცალკე პროგრამა/** ✓ **აივ-ინფექცია/შიდსის სახელმწიფო პროგრამა,/ცალკე პროგრამა/**	ცენტრალური სახელმწიფო საზოგადოებრი-ვი ჯანდაცვითი პროგრამები	არსებული ღონისძიების ზევით / გაფართოება/	იგივე
	„ტუბერკულოზის მართვის“	ცენტრალური სახელმწიფო საზოგადოებრი-ვი ჯანდაცვითი პროგრამები	არსებული ღონისძიების ზევით / არსებითი გაფართოება	იგივე
	ცხოვრების ჯანსაღი წესი **(ჯანსაღი უნარების ფორმირება და ქცევების მართვა)**		არსებული ღონისძიების ზევით / გაფართოება	იგივე
	გარემოს ჯანმრთელობის ხელშეწყობა ინტერდისციპლინურ დონეზე და სხვა		არსებული ღონისძიების ზევით / არსებითი გაფართოება	იგივე

	სხვა ნებისმიერი საზოგადოებრივი ჯანდაცვითი ღონისძიება საზოგადოებრივი ჯანდაცვის მართვა, სერვისების ხელმისაწვდომობისა და ჯანმრთელობის ადვოკატირების ხეშეწყობა და სხვა		არსებული ღონისძიების ზევით / არსებითი გაფართოება	იგივე

მეთოდური რეკომენდაციები

I. საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის მუნიციპალური სამსახურების რეკომენდებული საშტატო ერთეულების რაოდენობა და განაწილება

საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის მუნიციპალური ცენტრების რეკომენდებული მინიმალური საშტატო ერთეულების რაოდენობის დაანგარიშება ხდება მუნიციპალიტეტში მცხოვრები მოსახლეობის რაოდენობის, მუნიციპალიტეტის ფართობისა და დაავადებათა მართვის (ეპიდკერების, შემთხვევების პროგნოზული რაოდენობის, ღონისძიებათა შესრულებისათვის აუცილებელი პროფილური ადამიანური რესურსების გათვლით) სპეციფიკის გათვალისწინებით. მინიმალური რაოდენობა მოცემულია მუნიციპალიტეტებისათვის, რომელთა მოსახელობის რაოდენობა არ აღემატება 25 ათასს, ხოლო მაქსიმალური რაოდენობა მოცემულია 180 ათასი და ზევით მოსახლეობისათვის. თითოეული მუნიციპალიტეტი საზოგადოებრივი ჯანდაცვის ცენტრთან ერთად განსაზღვრავს სამუშაოს მოცულობას, აკეთებს დაავადებათა შემთხვევებისა და მართვის რეტროსპექტულ ანალიზს, ითვალსწინებს პროგნოზს, ასევე შესაძლო ბუნებრივი თუ ტექნოგენური კატასტროფებისა და საგანგებო სიტუაციებში მოქმედების თავისებურებებს და ადგენს საშტატო სტრუქტურას შესაბამისი სპეციალისტებით და ითვალისწინებს დარგობრივ მოთხოვნებს სტრუქტურის ფორმირებასთან დაკავშირებით.

ცხრილი 2

საზოგადოებრივი ჯანდაცვის მუნიციპალური ცენტრებისათვის რეკომენდირებული საშტატო ერთეულები და გადანაწილების სქემა

საშტატო ერთეული	მინიმალური ზღვარი	მაქსიმალური	შენიშვნა
ადმინისტრაცია	**9**	**18**	
დირექტორი (საზოგადოებრივი ჯანდაცვის პროფესიონალი)	1	1	1
ბუღალტერი	1	1	1
პროფილური შრომითი რესურსი			
საზოგადოებრივი ჯანდაცვის მთ. სპეციალისტი *(ექიმი-ეპიდემიოლოგი, პირველადი, მათ შორის ცოფზე ეპიდკვლევების წარმოება)*	1	3	ერთი მთავარი და დანარჩენი წამყვანი სპეციალისტები
საზოგადოებრივი ჯანდაცვის მთ. სპეციალისტი *ექიმი-ეპიდემიოლოგი (იმუნიზაცია)*	0	1	1
იმუნოპროფილაქტიკის ლოგისტიკოსი *(იმუნოპროფილაქტიკის ლოგისტიკაზე (ცივ ჯაჭვზე) პასუხისმგებელი პირი**)*	1	1	1

საზოგადოებრივი ჯანდაცვის მთ. სპეციალისტი *(სამედიცინო-სტატისტიკურ ინფორმაციაზე პასუხისმგებელი პირი)*	1	2	ერთი მთავარი და ერთი წამყვანი სპეციალისტი (მონიტორინგის მიმართულებით)
საზოგადოებრივი ჯანდაცვის მთ. სპეციალისტი *(ექიმი პრევენციონისტი/პროფილაქტიკოსი (სანიტარული ღონისძიებების განხორციელება)*	1	2	ერთი სპეციალისტი სანიტარული ღონისძიებების მიმართულებით, მეორე - პრევენციული, ჯანმრთელობის ხელშეწყობის მიმართულებით
ექიმი ეპიდემიოლოგი - პარაზიტოლოგი	0	1	რეკომენდებულია მალარიოგენულ ზონებში და პარაზიტულ დაავადებათა გავრცელების მომატებული რისკის რეგიონებში
ენტომოლოგი	0	1	მალარიოგენულ ზონებში
პარაზიტოლოგი - ლაბორანტი	0	1	რეკომენდირებულია მალარიოგენულ ზონებში და პარაზიტულ დაავადებათა გავრცელების მომატებული რისკის რეგიონებში
ინსტრუქტორ - ზონიფიკატორი	0	1	რეკომენდირებულია მალარიოგენულ ზონებში და პარაზიტულ დაავადებათა გავრცელების მომატებული რისკის რეგიონებში
დამხმარე პერსონალი* (დარაჯი, მძღოლი, დამლაგებელი)**	3	3	
სასურველია 1. ადამიანური რესურსი ჯანდაცვის მენეჯმენტისა და პროგრამების ფორმირება-მართვის, შეფასების / ანალიზის მიმართულებით 2. პროგრამული უზურნველყოფის სპეციალისტი (ინფორმატიკოსი, პროგრამისტი)	1 1	1 1	მნიშვნელოვანი პოზიციაა საზოგადოებრივი ჯანდაცვის შედეგების შეფასებისა და ეფექტური მართვის თვალსაზრისით, რომელიც რეკომენდებულია ყველა კატეგორიისათვის.

			ასევე პროგრამული უზრუნველყოფა და ელექტრონული მართვის პოზიციები გადამწყვეტ მნიშვნელობას იძენს საზოგადოებრივი ჯანდაცვის მიმდინარე ანგარიშების, სამუშოების, კომუნიკაციებისა და კვლევების დროს

* საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის მუნიციპალური სამსახურში 9 საშტატო ერთეულის არსებობის შემთხვევაში, ექიმი ეპიდემიოლოგი ასევე ასრულებს იმუნიზაციაზე პასუხისმგებელი პირის ფუნქციებს.

** ლოგისტიკაზე პასუხისმგებელი პირი შეიძლება იყოს ექიმი ან სპეციალურად მომზადებული (გაწვრთნილი) ექთანი.

*** საზონიფიკაციო სამუშაოების განსახორციელებლად გამოყოფილი თანხის ფარგლებში საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის მუნიციპალურმა სამსახურებმა შესაძლებელია განახორციელონ სამუშაოები უშუალოდ ხელშეკრულებით დაქირავებული ფიზიკური პირების მეშვეობით ან სხვა შემსრულებელ იურიდიულ პირთან გაფორმებული ხელშეკრულების საშუალებით.

სადეზინფექციო, სადეზინსექციო და სადერატიზაციო სამუშაოები (რომლის საჭიროებას განსაზღვრავს ეპიდემიოლოგი) გამოყოფილი თანხის ფარგლებში, შესაძლებელია განხორციელდეს სხვა შემსრულებელ იურიდიულ პირთან გაფორმებული ხელშეკრულებით.

ინსტრუქცია

მოწოდებულია საზოგადოებირვი ჯანდცვითი ადამინური, პროფილური რესურების სამუშაოს ზოგადი აღწერილობა და მასზე კონტრაქტირების მიმართულებები, რომელიც გათვალისწინებულ უნდა იყოს სამუშაოების შესრულების მოცულობის, მოთოხვნვებისა და პროფესიონალური კომპეტენციების მიხედვით (ცხრილი 3).

ცხრილი 3

პროფილური შრომითი რესურსის ძირითადი ფუნქციები და აუცილებელი საკონტრაქტო პირობების შესახებ

(ცენტრალური, დელეგირებული და ექსკლუზიური უფლებამოსილებების მიხედვით)

ეპიდემიოლოგი

ძირითადი მოვალეობები	ცენტრალურ პროგრამებით განსაზღვრული	დელეგირებულ ღონისძიებებით განსაზღვრული	ექსკლუზიურ ღონისძიებე-ბით განსაზ-ღვრული
1. გადამდებ დაავადებათა ეპიდზედამხედველობა და კონტროლი			
1.1. ეპიდზედამხედველობის სისტემით (სასწრაფო შეტყობინება, რუტინული) მიღებული მონაცემების რეგისტრაცია, ხარისხის შეფასება, დაზუსტება და გაცემა დადგენილი წესის მიხედვით	+		

1.2. გადამდებ დაავადებებზე რუტინული სტატისტიკური ანგარიშგება დადგენილი წესის მიხედვით	+		
1.3. პირველადი ეპიდკვლევის განხორციელება		+	
1.4. ეპიდსაწინააღმდეგო ღონისძიებების დაგეგმვა		+	
1.5. დაავადებების კონტროლის პირველადი ღონისძიებები		+	
1.6. გადამდები დაავადებების ეპიდკვლევაზე ანგარიშგება დადგენილი წესის მიხედვით	+		
1.7. მუნიციპალიტეტის ტერიტორიაზე გადამდებ დაავადებებზე მონაცემთა რუტინული დამუშავება შესაბამის კომპიუტერულ პროგრამაში	+		
1.8. გადამდებ დაავადებებზე ინფორმაციის რუტინული ანალიზი, შეფასება, რეკომენდაციების და ანგარიშების მომზდება	+		
1.9. ლაბორატორიული სინჯის აღება		+	
1.10. ლაბორატორიული სინჯის აღებისათვის მასალებით და სინჯის რეგიონულ დონეზე/ცენტრში ტრანსპორტირების უზრუნველყოფა	+		
1.11. სამედიცინო მომსახურების მიმწოდებლისათვის ნოზოკომიური ინფექციების პრევენციის და კონტროლისათვის რეკომენდაციების მიწოდება			+
2. მონიტორინგი და შეფასება			
2.1. მუნიციპალიტეტის ჯანდაცვის დაწესებულებებში დაავადებათა რეგისტრაცია, შეტყობინება, ანგარიშგების მონიტორინგი	+		
2.2. მონიტორინგის შედეგების შეფასება და მეთოდური დახმარება	+		
3. მოსახლეობის ჯანმრთელობის მდგომარეობაზე ზედამხედველობა			
3.1. ჯანმრთელობისათვის საზიანო რისკ-ფაქტორების იდენტიფიცირების, ავადობის გრძელ და მოკლე ვადიანი პროგნოზირების მიზნით მოსახლეობის ჯანმრთელობის მდგომარეობის შესახებ ინფორმაციის მოპოვება, ანალიზი, რეკომენდაციების მიწოდება თვითმმართველობისთვის			+
3.2. რუტინული სამედიცინო სტატისტიკური მასალის მოპოვება და წარდგენა ცენტრში დადგენილი წესის მიხედვით	+		

4. ჯანმრთელობის ხელშეწყობა			
4.1. ცხოვრების ჯანსაღი წესის და უნარ-ჩვევების დამკვიდრების, მავნე ჩვევათა კორექციის და მოსახლეობის ჯანმრთელობის ხელშეწყობის მიზნით საინფორმაციო საშუალებებით და სპეციფიკური ღონისძიებებით საკომუნიკაციო კამპანიების, სოციალური მობილიზაციის ორგანიზება და წარმართვა - **ეს არ არის ეპიდემიოლოგის პირდაპირი ფუნქცია, როდესაც არის პრევენციონისტი**			+
4.2. ადამიანის ჯანმრთელობისთვის უსაფრთხო გარემოს უზრუნველყოფის მიზნით წყალმომარაგების, კანალიზაციის, დასუფთავების, ნარჩენების შეგროვების და უტილიზაციის საკითხების, დაავადებათა რეზერვუარების და გადამტანების კონტროლის შესახებ რეკომენდაციების მომზადება და მიწოდება საჭიროების შემთხვევაში.			+

ეპიდემიოლოგი (იმუნიზაციაზე პასუხისმგებელი)

ძირითადი მოვალეობები	ცენტრი (კონტრაქ-ტი ადგილო-ბრივ ერთეულ-თან)	ცენტრალუ-რი ბიუჯეტი დელეგირე-ბული	ექსკლუ-ზიური
1. **იმუნოპროფილაქტიკის დაგეგმვა, განხორციელების ხელშეწყობა, საინფორმაციო სისტემის უზრუნველყოფა**			
1.1. იმუნოპროფილაქტიკის დაგეგმვა და მასზე ანგარიშგება დადგენილი წესის მიხედვით		+	
1.2. იმუნოპროფილატიკაზე რუტინული სტატისტიკური ანგარიშგება დადგენილი წესის მიხედვით		+	
1.3. მუნიციპალიტეტის იმუნოპროფილაქტიკის მონაცემთა რუტინული დამუშავება მ.შ. შესაბამის კომპიუტერულ პროგრამაში		+	
1.4 იმუნოპროფილაქტიკის მონაცემთა რუტინული ანალიზი, შეფასება, დაზუსტება		+	
1.5 ვაქცინათა, სხვა ასაცრელი მასალის და ცივი ჯაჭვის ინვენტარის საჭიროების განსაზღვრა მუნიციპალიტეტისათვის დადგენილი წესის მიხედვით		+	
2 მონიტორინგი და შეფასება			
2.1. ვაქცინათა და სხვა ასაცრელი მასალის ლოჯისტიკაზე ზედამხედველობა	+		

2.2 დამხმარე ზედამხედველობის განხორციელება მუნიციპალიტეტში შემავალ პჯდ დაწესებულებებში (იმუნიზაციის შესრულება, "ცივი ჯაჭვი", საინფორმაციო სისტემა)	+		

„ცივ ჯაჭვზე" პასუხისმგებელი პირი

ძირითადი მოვალეობები	ცენტრი (კონტრაქტი ადგილობრივ ერთეულთან)	ცენტრალური ბიუჯეტი დელეგირებული	ექსკლუზიური
1. იმუნოპროფილაქტიკის ლოგისტიკის უზრუნველოფა			
1.1. ვაქცინათა, სხვა ასაცრელი მასალის 1 თვის მარაგის შექმნა მუნიციპალიტეტში (ეპიდემიოლოგიის ზედამხედველობის ქვეშ დაგეგმვა, მოთხოვნა, კოორდინაცია რეგიონულ დონესთან)		+	
1.2. ვაქცინათა, სხვა ასაცრელი მასალის მიღება, რეგისტრაცია, გაცემა მუნიციპალიტეტის პჯდ დაწესებულებებისათვის დადგენილი წესის მიხედვით		+	
1.3. „ცივ ჯაჭვის" ფუნქციონირების უზრუნველყოფა		+	
1.4. ეპიდემიოლოგიის ზედამხედველობის ქვეშ იმუნოპროფილაქტიკაზე რუტინული სტატისტიკური ანგარიშის მომზადება		+	
1.5. ეპიდემიოლოგიის ზედამხედველობის ქვეშ ვაქცინათა, სხვა ასაცრელი მასალის და ცივი ჯაჭვის ინვენტარის საჭიროების განსაზღვრა		+	

ენტომოლოგი

ძირითადი მოვალეობები	ცენტრი (კონტრაქტი ადგილობრივ ერთეულთან)	ცენტრალური ბიუჯეტი დელეგირებული	ექსკლუზიური
1. მუნიციპალიტეტის ტერიტორიაზე გადამტანების ფაუნის გავრცელების შესწავლა/დადგენა			
1.1. წყალსატევების პასპორტიზაცია დადგენილი წესით		+	
1.2. გადამტანების არსებობის და გავრცელების არეალის დადგენა შესაბამისი სეზონის განმავლობაში		+	
2. პრევენციული და კონტროლის ღონისძიებები			
2.1. წყალსატევებში გამბუზიის გავრცელება ყოველწლიურად		+	
2.2. ეპიდსაწინააღმდეგო ღონისძიებების გატარება, მათ შორის გადამტანების წინაარმდეგ ბრძოლაში მონაწილეობა		+	

პარაზიტოლოგი

ძირითადი მოვალეობები	ცენტრი (კონტრაქტი ადგილობრივ ერთეულთან)	ცენტრალური ბიუჯეტი დელეგირებული	ექსკლუზიური
1. პარაზიტული დაავადებების პირველადი ეპიდკვლევა			
1.1 მალარიის სკრინინგული კვლევა კერებში და კერის გარშემო		+	
1.2 სხვა პარაზიტული და ჰელმინტური დაავადებების სკრინინგული კვლევა		+	
2. დაავადების დიაგნოსტიკა, პროფილაქტიკური მკურნალობა			
2.1 მალარიის დიაგნოსტიკა, პროფილაქტიკური მკურნალობა		+	
2.2 სხვა პარაზიტული დაავადებების დიაგნოსტიკა, რეკომენდაციების მიწოდება		+	

ექიმი პროფილაქტიკოსი/სანიტარიულ-ჰიგიენური მიმართულებით

ძირითადი მოვალეობები	ცენტრი (კონტრაქტი ადგილო-ბრივ ერთეულ-თან)	ცენტრალუ-რი ბიუჯეტი დელეგირე-ბული	ექსკლუ-ზიური
1. საგანამანათლებლო, სააღმზრდელო და საგანმანათლებლო-სააღმზრდელო დაწესებულებებში სანიტარული და ჰიგიენური ნორმების დაცვის ზედამხედველობა		+	
2. საგანმანათლებლო, სააღმზრდელო და საგანმანათლებლო-სააღმზრდელო დაწესებულებებში პრევენციული ღონისძიებების განხორციელების ხელშეწყობა		+	
3. მუნიციპალიტეტის ტერიტორიაზე საზოგადოებრივი მნიშვნელობის დაწესებულებებში სანიტარული ნორმების დაცვის ზედამხედველობა		+	
4. ანგარიშების მომზადება და წარდგენა		+	

საკადრო რესურსებზე უნდა დგებოდეს სამუშაოთა აღწერილობები, ასევე სამუშაოთა აღწერილობა მოეთხოვება შტატგარეშე თანამშრომლებსაც, რაც ასახული უნდა იყოს შრომით ხელშეკრულებაში.

ცხრილი 4

საზოგადოებრივი ჯანდაცვის სპეციალისტი - პრევენციონისტი, ჯანმრთელობის ხელშეწყობა

ძირითადი მოვალეობები	ცენტრალური	დელეგირე-	ექსკლუ-

	პროგრამებით განსაზღვრული	ბული ღონისძიებე-ბით განსაზღვ-რული	ზიურ ღონისძიებე-ბით განსაზღვ-რული
ცხოვრების ჯანსაღი წესის და უნარ-ჩვევების დამკვიდრების მავნე ჩვევათა კორექციის და მოსახლეობის ჯანმრთელობის ხელშეწყობის მიზნით საინფორმაციო საშუალებებით და სპეციფიკური ღონისძიებებით საკომუნიკაციო კამპანიების, სოციალური მობილიზაციის ორგანიზება და წარმართვა			+
ადამიანის ჯანმრთელობითვის უსაფრთხო გარემოს უზრუნველყოფის მიზნით წყალმომარაგების, კანალიზაციის, დასუფთავების, ნარჩენების შეგროვების და უტილიზაციის საკითხების, დაავადებათა რეზერვუარების და გადამტანების კონტროლის შესახებ რეკომენდაციების მომზადება და მიწოდება საჭიროების შემთხვევაში			+
ჯანმრთელობის ადვოკატირება, მოსახლეობის ინფორმირება ჯანმრთელობზე უფლებებისა და შესაბამისი სერვისების შესახებ			+
დაზიანებულ ჯგუფებთან კომუნიკაცია ჯანრთელობის ხეშელწყობის მიზნით			+

ცხრილი 5

საზოგადოებრივი ჯანდაცვის მენეჯმენტი და პროგრამების მართვა

ძირითადი მოვალეობები	ცენტრალური პროგრამებით განსაზღვრული	დელეგირე-ბული ღონისძიებე-ბით განსაზღვ-რული	ექსკლუ-ზიურ ღონისძიებე-ბით განსაზღვ-რული
მუნიციპალურ დონეზე საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის მართვასთან დაკავშირებული ადმინისტრირების საკითხების წარმოება სამედიცინო პროვაიდერებთან, მოსახლების ხელშეწყობა სერვისების მიღებაზე, პრობლემების იდენტიფიცირება ჯანმრთელობის დაცვის სერვისების (პჯდ, ჰოსპიტალი, სპეციალიზებული კლინიკები, შინ მოვლა) ხელმისაწვდომობასთან დაკავშირებით, ჯანდაცვის სისტემაში პაციენტის მოძრაობის ხელშეწყობა (კომუნიკაცია, ინფორმირება)			+
საზოგადოებრივი ჯანდაცვითი პროგრამების ფორმირება (დაგეგმვა,			+

მონიტორინგი, შეფასება) მუნიციპალურ დონეზე, ასევე სხვა პროგრამების მოქმედების ეფექტიანობის შეფასება, ანალიზი, საგრანტო განაცხადების გაკეთება საზოგადოებრივი ჯანდაცვის მტკიცებულებითი (კვლევითი) ღონისძიებების წარმოებისათვის, დამატებითი სახსრების მოძიება საერთაშორისო ფონდებიდან			

ცხრილი 6

პროგრამული უზრუნველყოფის სპეციალისტი

ძირითადი მოვალეობები	ცენტრალური პროგრამებით განსაზღვრული	დელეგირე-ბული ღონისძიებე-ბით განსაზღვ-რული	ექსკლუ-ზიურ ღონისძიებე-ბით განსაზღვ-რული
ინფორმაციული მმართველობითი და ოპერაციული სისტემების ტექნიკური უზრუნველყოფა	+	+	+
საზოგადოებრივი ჯანდაცვით ღონისძიებათა პროგრამული უზნეველყოფა	+	+	+

შენიშვნა:
საკადრო რესურსებზე უნდა დგებოდეს სამუშაოთა აღწერილობები, ასევე სამუშაოთა აღწერილობა მოეთხოვება შტატგარეშე თანამშრომლებსაც, რაც ასახული უნდა იყოს შრომით ხელშეკრულებაში.

საკადრო პროფესიული რესურსის დანიშვნისა თუ გადანაცვლებისას (მათ შორის ხელმძღვანელი პოზიციები), უპრიანია კონსულტაციის გავლა დკსჯეც-ში. დკსჯდეც ქმნის ადამიანური რესურების მონაცემთა ბაზას, რომლის განვითარების ხელშეწყობა წარმოადგენს ერთ-ერთ პრიორიტეტს ქვეყნისთვის. მონიტორინგს უწევს საკადრო პოტენციალის მომზადებასა და გადამზადების პროცესს, როგორც შიდა, ასევე საერთაშორისო ტრეინინგის პროგრამების დახმარებით; მათი სპეციალიზაცია და კომპეტენციის ამაღლება კონკრეტულ სფეროებში მნიშვნელოვანია ღონისძიებების ეფექტურად გატარებისთვის. დღეის მდგომარებით საზოგადოებრივი ჯანდაცვის მუშაკთა ცოდნის დონე კრიტიკულია ისეთი მიმართულებებით, როგორიცაა ეპიდზედამხედველობა, იმუნიზაცია, სტატისტიკის მოპოვება და შეგროვება და სხვა.

II. საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის მუნიციპალური ცენტრების დაფინანსების შესახებ

დაფინანსების ფორმები და მოცულობა უნდა შეესაბამებოდეს მუნიციპალური საზოგადოებრივი ჯანდაცვის ცენტრების სტრატეგიული ფუნქციების აღსრულებას.

საზოგადოებრივი ჯანდაცვის მუნიციპალური ცენტრების დაფინანსების წყაროებია:

1. ადგილობრივი ბიუჯეტი (მიზნობრივ-პროგრამული დაფინანსება მუნიციპალური პროგრამების მიხედვით, ექსკლუზიური);
2. ცენტრალური ბიუჯეტი (დელეგირებული უფლება-მოსილების ფარგლებში განსახორციელებელი ღონისძიებები);
3. ცენტრალური საზოგადოებრივი ჯანდაცვითი პროგრამები;
4. საერთაშორისო და ადგილობრივი ჯანდაცვითი გრანტები;
5. სხვა ქვეყნის კანონმდებლობით ნებადართული ფინანსური წყაროები.

- ✓ საზოგადოებრივი ჯანდაცვის მუნიციპალური ცენტრების თანამშორმელთა ხელფასები უთანაბრდება ადგილობრივი თვითმართველობის სახელფასო სარგოებს.

- ✓ **დელეგირებული უფლებამოსილებების** განხორციელებისათვის დასაფინანსებელი გადასახდელების მოცულობა (საზოგადოებრივი ჯანდაცვის მუნიციპალური ცენტრის ბიუჯეტი) უნდა წარმოადგენდეს რაიონის **ბიუჯეტის არანაკლებ 2%-ს.**

- ✓ "ადგილობრივი თვითმმართველობის შესახებ" საქართველოს კანონის შესაბამისად, ადგილობრივი თვითმმართველი ერთეულის უფლებაა დამოუკიდებლად განსაზღვროს **ექსკლუზიური უფლებამოსილებების** განხორციელებისათვის დასაფინანსებელი გადასახდელების მიმართულებები და შესაბამისი ასიგნებები, რომლის წილიც უნდა მიიმართოს დელეგირებული უფლებამოსილებების გაფართოვებისა და სრულყოფილად შესასრულებლად, აგრეთვე საზოგადოებრივი ჯანდაცვის ცენტრების ფუნქციონირებისათვის საჭირო ადმინისტრაციულ და კაპიტალურ ხარჯებზე.

დამატებითი ინფორმაცია

სსიპ დაავადებათა კონტროლისა და საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის ეროვნული ცენტრის, ადგილობრივი პროგრამების, რიგ ღონისძიებათა და ცენტრალური სახელმწიფო საზოგადოებირვი ჯანდაცვითი პროგრამების შესახებ

სსიპ ლ. საყვარელიძის სახელობის დაავადებათა კონტროლისა და საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის ეროვნული ცენტრი, როგორც შჯსდ სამინისტროს სახელმწიფო კონტროლს დაქვემდებარებული სათაო დაწესებულება საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის სფეროში, ქვეყნის მასშტაბით, სახელმწიფო პროგრამების მეშვეობით, ახორციელებს და მეთოდურად წარმართავს მოსახლეობის ჯანმრთელობის მდგომარეობის მონიტორინგისა და ანალიზის, კეთილსაიმედო ეპიდემიოლოგიური მდგომარეობის უზრუნველყოფის ღონისძიებებს. ეს ღონისძიებები მოიცავს: მეცნიერულ კვლევებზე დაყრდნობით გადამდები და არაგადამდები დაავადებების და რისკ-ფაქტორების გამოვლენას, ერთიან საინფორმაციო სისტემას, სამედიცინო სტატისტიკის წარმოებასა და ფუნქციონირებას, დაავადებათა კონტროლსა და პრევენციას, ეროვნული ლაბორატორიების ფუნქციონირებას, განსაკუთრებით საშიშ ინფექციებთან დაკავშირებულ საქმიანობას, ბიოლოგიური უსაფრთხოების უზრუნველყოფას, დეზინფექციის ეფექტიანობის და სტერილობის განსაზღვრას, ეპიდემიოლოგიური სტანდარტების შემუშავებას, იმუნოპროფილაქტიკის დაგეგმვას, ვაქცინებისა და შრატების მიწოდებას, ლოგისტიკას და განხორციელებას.

ადგილებზე, ეპიდზედამხედველობის ერთიან პროცესში მონაწილე მუნიციპალური სამსახურებისათვის, ცენტრი უზრუნველყოფს მეთოდურ-პრაქტიკულ დახმარებას მათზე დელეგირებული პროგრამული ღონისძიებების შესასრულებლად, ადგილობრივი საკადრო პოტენციალის მიზანმიმართულ პროფესიულ მომზადება-გადამზადებას, პრაქტიკულ დახმარებას ადგილობრივ საჭიროებებზე დაფუძნებული მუნიციპალური პროგრამების მომზადებასა და შეთანხმებაში, მიღებული შედეგების შეფასებასა და ინტერპრეტირებაში.

სსიპ ლ. საყვარელიძის სახელობის დაავადებათა კონტროლისა და საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის ეროვნული ცენტრი თავის უფლებამოსილების ფარგლებში ახორციელებს შემდეგ სახელმწიფო პროგრამებს:

1. **„იმუნიზაციის“** სახელმწიფო პროგრამა, რომლის **მიზანია** ქვეყნის მოსახლეობის დაცვა მართვადი ინფექციებისაგან იმუნიზაციის გზით და მოსახლეობის უზრუნველყოფა ანტირაბიული ვაქცინით, ანტირაბიული იმუნოგლობულინით, სპეციფიკური შრატების, ვაქცინებისა და მალარიის სამკურნალო მედიკამენტებით.

   პროგრამის მოსარგებლეები არიან საქართველოს მოქალაქეები, საქართველოში მუდმივად მცხოვრები პირები და ოკუპირებულ ტერიტორიაზე მცხოვრები მოსახლეობა.

- მოსარგებლეებმა, შესაბამისი მომსახურების მისაღებად, უნდა მიმართონ მათთვის სასურველ სამედიცინო დაწესებულებას და/ან საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის დაცვის ცენტრს ფაქტიური საცხოვრებელი ადგილის მიხედვით;
- სამედიცინო დაწესებულებებმა უნდა აღრიცხონ და მომსახურება გაუწიონ ყველა იმ ბენეფიციარს, რომელიც მიმართავს მათ აცრების ეროვნული კალენდრით გათვალისწინებული მომსახურების მისაღებად;
- იმუნიზაციის ელექტრონულ მოდულში ბენეფიციარებისა და მათთვის ჩატარებული (გეგმიური და არაგეგმიური) აცრების თაობაზე ინფორმაციის სრულად ასახვამდე (2013 წლის 1 ივნისი - 31 ივლისი), სამედიცინო დაწესებულებები ვალდებულები არიან ბენეფიციარის (მშობლების და/ან კანონიერი წარმომადგენლის) მოთხოვნის საფუძველზე დაუყოვნებლივ, არა უგვიანეს 3 სამუშაო დღისა, (უსასყიდლოდ) გასცენ შესაბამისი ცნობა/ამონაწერი პროფილაქტიკური აცრების რუკიდან (ფორმა 063) მათთვის (მიმდინარე და/ან წინა პერიოდში) ჩატარებული აცრების თაობაზე;
- ჩატარებული აცრების თაობაზე სამედიცინო დაწესებულების მიერ გაცემული ცნობის/ ამონაწერის საფუძველზე ან პირველადი მიმართვის შემთხვევაში, ბენეფიციარს უფლება ეძლევა ფაქტიური საცხოვრებელი ადგილის მიხედვით დარეგისტრირდეს და მომსახურება მიიღოს მისთვის სასურველ სამედიცინო დაწესებულებაში.

მომსახურების მოცულობა:

- იმუნიზაციის წარმოებისათვის საჭირო ვაქცინების და ასაცრელი მასალების (შპრიცებისა და უსაფრთხო ყუთების) შესყიდვა;
- სპეციფიკური (ბოტულიზმის, დიფტერიის, ტეტანუსის, გველის შხამის საწინააღმდეგო) შრატების, (ყვითელი ცხელების საწინააღმდეგო) ვაქცინების და მალარიის სამკურნალო მედიკამენტების სტრატეგიული მარაგის შესყიდვა, შენახვა და გაცემა;
- ანტირაბიული სამკურნალო საშუალებებით უზრუნველყოფა;
- ვაქცინების, ანტირაბიული სამკურნალო საშუალებების, შრატებისა და ასაცრელი მასალების (შპრიცებისა და უსაფრთხო ყუთების) მიღებას, შენახვასა და გაცემა-განაწილებას „ცივი ჯაჭვის“ პრინციპების დაცვით ცენტრალური დონიდან რეგიონალურ ადმინისტრაციულ ერთეულებამდე.

პროგრამის მომსახურების მიმწოდებლები არიან სსიპ ლ. საყვარელიძის სახელობის დაავადებათა კონტროლისა და საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის ეროვნულ ცენტრში რეგისტრირებული ის სამედიცინო დაწესებულებები და საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის ცენტრები (შემდგომში - სჯდ ცენტრები), რომლებიც აკმაყოფილებენ ვაქცინისა და შრატის ადმინისტრირებისათვის აუცილებელ, კანონმდებლობით განსაზღვრულ ნორმებს.

პროგრამის ფარგლებში გათვალისწინებული საქონლის მიწოდებას უზრუნველყოფს სსიპ ლ. საყვარელიძის სახელობის დაავადებათა კონტროლისა და საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის ეროვნული ცენტრი, რეგიონალური სტატუსის მქონე სჯდ ცენტრების (გარდა იმერეთის რეგიონისა, სადაც აღნიშნულ ფუნქციებს ასრულებს სსიპ ლ.

საყვარელიძის სახელობის დაავადებათა კონტროლისა და საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის ეროვნული ცენტრის სტრუქტურული ერთეული) მეშვეობით.

პროგრამის დამატებითი პირობები

- ყვითელი ცხელების ვაქცინის გაცემისას პრიორიტეტი ენიჭებათ საზღვარგარეთ სამუშაო ვიზიტებით წამსვლელებს;
- სპეციფიკური შრატები გამოიყენება მხოლოდ სამკურნალო მიზნით;
- საქონლის მიმღებად რეგისტრირებული სამედიცინო დაწესებულებებისა და სჯდ ცენტრების მიერ უნდა განხორციელდეს მოსარგებლეთა მონაცემთა ბაზის ფორმირება/განახლება სამინისტროს ვებგვერდზე, ჯანმრთელობის დაცვის ერთიან საინფორმაციო სისტემაში განთავსებულ „იმუნიზაციის ელექტრონულ მოდულში" სამოქალაქო რეესტრის მონაცემებზე დაყრდნობით;
- იმუნოპროფილაქტიკის განხორციელების მიზნით, "იმუნიზაციის" სახელმწიფო პროგრამის ფარგლებში შესყიდული (ან დონორი ორგანიზაციების მხარდაჭერით მიღებული) ვაქცინებისა და ასაცრელი მასალების მიწოდება განხორციელდეს ცენტრსა და სააგენტოში იმუნიზაციის სახელმწიფო პროგრამის ფარგლებში რეგისტრირებულ (ან მომავალში დარეგისტრირებულ) მხოლოდ იმ სამედიცინო დაწესებულებებზე და/ან სჯდ ცენტრებზე, რომლებიც აკმაყოფილებენ ვაქცინის ადმინისტრირებისათვის აუცილებელ, კანონმდებლობით განსაზღვრულ ნორმებს და ეთანხმებიან აღნიშული განკარგულებით გათვალისწინებული პირობებით მოსარგებლეებისათვის მომსახურების გაწევას. ამასთან, სოფლის ექიმის სახელმწიფო პროგრამის განმახორციელებელი ფიზიკური პირები ვალდებული არიან აღნიშნული განკარგულებით განსაზღვრული მომსახურება განახორციელონ შესაბამისი რაიონის სჯდ ცენტრთან ინდივიდუალური ხელშეკრულების გაფორმების გზით.
- სამედიცინო ვაუჩერის მოსარგებლეთა მონაცემთა ბაზაში დუბლირების აღმოჩენის შემთხვევაში, დაწესებულება ვალდებულია წარმოადგინოს პაციენტის წერილობითი თანხმობა სამედიცინო დაწესებულებაში რეგისტრაციასთან დაკავშირებით;
- პროგრამის ფარგლებში რეგისტრირებული სამედიცინო დაწესებულება და სჯდ ცენტრი ვალდებულია მიაწოდოს არამატერიალიზებული ვაუჩერით მოსარგებლეს სრულყოფილი ინფორმაცია პროგრამით გათვალისწინებული საქონლისა და მომსახურების მოცულობაზე;
- გეგმიური იმუნოპროფილაქტიკის განხორციელების მიზნით, სამედიცინო დაწესებულებებისა და სჯდ ცენტრების მიერ მოსარგებლეებისათვის 2013 წლის 1 ივნისიდან 31 დეკემბრის ჩათვლით გაწეული მომსახურების - აცრა-ვიზიტი (რომელშიც იგულისხმება ვიზიტის განმავლობაში გაწეული სამედიცინო მომსახურება, მიუხედავად ჩატარებული აცრების რაოდენობისა) და ექიმის კონსულტაცია - ანაზღაურება განხორციელდება არამატერიალიზებული სამედიცინო ვაუჩერის მეშვეობით და მისი ღირებულება განისაზღვრება 1 (ერთი) ლარის ოდენობით, მ.შ. სოფლის ექიმის სახელმწიფო პროგრამის განმახორციელებელი ფიზიკური პირებისთვის, ექიმი - 0,50 ლარის, ექთანი - 0,50 ლარის ოდენობით;
- სამედიცინო დაწესებულება და/ან სჯდ ცენტრი ვალდებულია იმუნიზაციის სახელმწიფო პროგრამის მოსარგებლეს ვაქცინები და მომსახურება (აცრა-ვიზიტი, ექიმის კონსულტაცია) მიაწოდოს უსასყიდლოდ, ხოლო სოციალური მომსახურების სააგენტოს დასაფინანსებლად წარუდგინოს გეგმურად ჩატარებული აცრა-ვიზიტის მომსახურების ანაზღაურების მოთხოვნა;
- აღნიშნული მომსახურების ზედამხედველობა ხორციელდება გეგმურ ამბულატორიულ შემთხვევათა ზედამხედველობის წესის შესაბამისად და შედგება შემდეგი ეტაპებისგან:
    - ➢ ანგარიშის წარდგენა;
    - ➢ საანგარიშგებო დოკუმენტაციის ინსპექტირება;

- ➢ ანაზღაურება ან ანაზღაურებაზე უარი;
- ➢ შესრულებული სამუშაოს რევიზია.
- ➢ ანგარიშგებისას მიმწოდებლის მიერ სააგენტოში წარდგენილი უნდა იყოს მხოლოდ დადგენილი ფორმის შემთხვევათა რეესტრი და ხარჯის დამადასტურებელი დოკუმენტი;
- ➢ მიმწოდებელი ვალდებულია შესრულებული სამუშაოს თვის საანგარიშგებო დოკუმენტაცია წარუდგინოს სააგენტოს მომდევნო თვის არა უგვიანეს 10 რიცხვისა;

- ღონისძიებების ადმინისტრირებისათვის საჭირო ფორმებსა და წესს განსაზღვრავს ცენტრი და სააგენტო სამინისტროსთან შეთანხმებით.

2. **„დაავადებათა ადრეული გამოვლენა და სკრინიგის" სახელმწიფო პროგრამა,** რომლის **მიზანია** დაავადებათა ადრეული გამოვლენა და გავრცელების შეზღუდვა.

პროგრამის მოსარგებლეები არიან საქართველოს მოქალაქეები.

მომსახურების მოცულობა:

- კიბოს ადრეული გამოვლენის მიზნით ჩატარდება სკრინინგული გამოკვლევები ქვეყნის მასშტაბით, გარდა ქ. თბილისში რეგისტრირებული მოსარგებლეებისა. პროგრამის ფარგლებში განხორციელდება ძუძუს კიბოს სკრინინგი 40-დან 70 წლის ჩათვლით ასაკის ქალებში, საშვილოსნოს ყელის სკრინინგი – 25-დან 60 წლის ჩათვლით ასაკის ქალებში, პროსტატის კიბოს სკრინინგი – 50-დან 70 წლის ჩათვლით ასაკის მამაკაცებში და მსხვილი ნაწლავის კიბოს სკრინინგი – 50-დან 70 წლის ჩათვლით ორივე სქესისათვის.
- ბავშვთა ასაკის დაავადებათა და განვითარების შეფერხების სკრინინგი, რომელიც მოიცავს შემდეგს:
    - 0-იდან 6 წლამდე ასაკის ბავშვთა განვითარების შეფერხების სკრინინგი – მაღალი რისკის და დღენაკლულ ბავშვთა გლობალური განვითარების შეფასება სპეციალური კითხვარების და სკრინინგ-ტესტების გამოყენებით, განვითარების და ქცევის პრობლემების მქონე პაციენტთა ადრეული იდენტიფიკაცია და სკოლისათვის მზადყოფნის შეფასება. ასევე ითვალისწინებს ჯანდაცვის პირველადი რგოლიდან გამოგზავნილ და თვითდინებით მისულ 0-6 წლამდე ასაკის ბავშვთა განვითარების შეფასებას, ჩაღრმავებულ კვლევას და მშობლის კონსულტაციას ბავშვის განვითარების ხელშეწყობის, მოვლის, კვების საკითხების შესახებ, ხოლო სკოლამდელი ასაკის ბავშვებისათვის – სკოლისათვის მზადყოფნის შეფასებას. დღენაკლული ბავშვებისა და განვითარების პრობლემის მქონე პაციენტების ორჯერად სკრინინგს.

    - 1-დან 6 წლამდე ასაკის ბავშვთა მენტალური განვითარების მსუბუქი და საშუალო ხარისხის დარღვევების სკრინინგი და პრევენცია, მოიცავს ბავშვის მსხვილი და ნატიფი მოტორიკის, ექსპრესიული და რეცეპტული მეტყველების, კომუნიკაციის, შემეცნებითი უნარების, თვითმომსახურების სფეროების შეფასებას, ბავშვის ფსიქიკური განვითარების ასაკობრივ ნორმასთან შესაბამისობის დადგენას, საჭიროების შემთხვევაში ეეგ კვლევისა და ეპილეფტოლოგიური კონსულტაციის წარმოებას, დიაგნოსტირებულ ბავშვებში ინტერვენციისა და განვითარების ინდივიდუალური გეგმების შემუშავებას;

- ეპილეფსიის დიაგნოსტიკა და ზედამხედველობა, რაც მოიცავს ეპილეფსიის პირველად დიაგნოსტიკასა და დიაგნოზის დადასტურების მიზნით პაციენტის ჩაღრმავებულ კვლევებს; პროგრამის ფარგლებში გამოვლენილი ეპილეფსიის შემთხვევების რეგისტრის

წარმოებას და ქვეყნის მასშტაბით პოპულაციური რეგისტრის დასანერგად მოსამზადებელი ღონისძიებების განხორციელებას, ეპილეფსიის რეგისტრით მიღებული შედეგების ეპიდემიოლოგიურ ანალიზს. ეპილეფსიის რეგისტრის ქვეყნის მასშტაბით პილოტირების მიზნით, შერჩეულ რეგიონში პირველადი ჯანდაცვის რგოლის ექიმების და ნევროლოგების სწავლებას;

- საქართველოში ონკოდაავადებების აღრიცხვიანობის გაუმჯობესების მიზნით კიბოს რეგისტრის დანერგვა ქვეყნის მასშტაბით;
- საგანმანათლებლო კამპანია მოსახლეობის ჯანმრთელობის საკითხებში ინფორმირებულობის გაზრდის მიზნით;
- პროგრამის ადმინისტრირება და მონიტორინგი.

"დაავადებათა ადრეული გამოვლენა და სკრინინგის" სახელმწიფო პროგრამის დამატებითი პირობები

- ძუძუს კიბოს პირველადი სკრინინგის უნდა განხორციელდეს არა უმეტეს ორ კალენდარულ წელიწადში ერთხელ, საშვილოსნოს ყელის კიბოს პირველადი სკრინინგი - სამ კალენდარულ წელიწადში ერთხელ, ხოლო - კოლორექტალური და პროსტატის კიბოს შემთხვევაში - კალენდარული წლის განმავლობაში ერთხელ.
- პროგრამის ადმინისტრირებისა და მონიტორინგის წესსა და პირობებს ადგენს სსიპ ლ.საყვარელიძის სახელობის დაავადებათა კონტროლისა და საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის ეროვნული ცენტრი სამინისტროსთან შეთანხმებით.

3. **„პროფესიულ დაავადებათა პრევენციის"** სახელმწიფო პროგრამა, რომლის მიზანია დასაქმებული მოსახლეობის ჯანმრთელობის დაცვა პროფესიული და პროფესიით განპირობებული დაავადებების პრევენციის გზით და უსაფრთხო სამუშაოს გარემოს ხელშეწყობა.

პროგრამის მოსარგებლეები არიან საქართველოს დასაქმებული მოქალაქეები.

მომსახურების მოცულობა:

- სხვადასხვა ტიპის საწარმოში დასაქმებულთა პროფესიული ჯანმრთელობის კვლევა მიზნობრივი ჯგუფების მიხედვით და გამოვლენილ პროფესიულ დაავადებათა დიაგნოზების აგრეგირება მონაცემთა ბაზაში;
- სამუშაო ადგილებზე არსებული პროფესიული რისკების ინვენტარიზაცია და შეფასება;
- პროფესიული რისკფაქტორების პირველადი პრევენციის ღონისძიებათა კომპლექსისა და მავნე ფაქტორების ექსპოზიციის დონის შემცირების რეკომენდაციების შემუშავება კონკრეტული საწარმოსათვის;
- დასაქმებულთა ჯანმრთელობის მონიტორინგის ოპტიმალური სქემისა და სამედიცინო შემოწმების პერიოდულობის განსაზღვრა მიზნობრივი ჯგუფების მიხედვით;
- საწარმოს ადმინისტრაციისა და დასაქმებულთა სწავლება პროფესიული დაავადებების პრევენციის, პროფესიული რისკების შეფასებისა და კონტროლის მექანიზმების საკითხებზე;
- ქვეყნის მასშტაბით კონკრეტულ საწარმოებში არსებული პროფესიული რისკების ეპიდემიოლოგიური რუკისა და შესაბამისი მონაცემთა ბაზის ფორმირება.

4. **„უსაფრთხო სისხლის"** სახელმწიფო პროგრამა, რომლის მიზანია ტრანსფუზიით გადამდები ინფექციების პრევენცია, საქართველოს მასშტაბით სისხლის კომპონენტების თანაბარი სტანდარტის უსაფრთხოების უზრუნველყოფა და ფასიანი დონორობის ინსტიტუტის ეტაპობრივი ჩანაცვლება უანგარო, რეგულარული დონორობის სისტემით.

პროგრამის მოსარგებლეები არიან საქართველოს სამედიცინო დაწესებულებებში სისხლის რეციფიენტები.

პროგრამით გათვალისწინებული მომსახურება:
- დონორული სისხლის კვლევა B და C ჰეპატიტზე, აივ-ინფექცია/შიდსსა და ათაშანგზე;
- უანგარო დონორების სისხლის (დონორის მიერ უსასყიდლოდ - მ.შ. ფასიანი საჩუქრებისა და დამატებითი ბენეფიტების გარეშე გაღებული სისხლის) კვლევა B და C ჰეპატიტზე, აივ-ინფექცია/შიდსსა და ათაშანგზე;
- ყველა სხვა დონორისაგან აღებული სისხლის კვლევა B და C ჰეპატიტზე, აივ-ინფექცია/შიდსსა და ათაშანგზე;
- ხარისხის მონიტორინგი;
- დონორების ერთიანი ბაზის სრულყოფა და ფუნქციონირების ხელშეწყობა.
- მოსახლეობაში უანგარო დონორობის პოპულარიზაციისათვის გასატარებელი საგანმანათლებლო ღონისძიებები, მ.შ. უანგარო დონორთა მსოფლიო დღესთან დაკავშირებული ღონისძიებები.

პროგრამის გათვალისწინებული მომსახურების მიმწოდებლები განისაზღვრება შემდეგი კრიტერიუმების თანახმად:
- ფლობდეს შესაბამის ლიცენზიას საწარმოო ტრანსფუზიოლოგიაში;
- წელიწადში უნდა ატარებდნენ მინიმუმ 950 დონაციას;
- დონაციათა 100% B და C ჰეპატიტებსა და აივ-ზე უნდა ტესტირდებოდეს EIA მეთოდით. სწრაფი მარტივი (მე-4 გენერაციის) ტესტების გამოყენება დასაშვებია მხოლოდ (გამონაკლის) არგუმენტირებულ ურგენტულ შემთხვევებში;
- ათაშანგზე ტესტირება დონაციათა 100%-ში უნდა ხდებოდეს ჰემაგლუტინაციის მეთოდით (TPHA) ან სწრაფი მარტივი ტესტების (RPR) მეთოდით;
- გაფორმებული ჰქონდეს ხელშეკრულებები ჰოსპიტალურ დაწესებულებებთან სისხლისა და სისხლის პროდუქტებით უზრუნველყოფის თაობაზე;
- უზრუნველყოს გამოკვლეული სისხლის შრატის ორი ალიკვოტის (თითოეული მინიმუმ 1.5 მლ ოდენობით) შენახვა სპეციალური რეჟიმის დაცვით ერთი წლის განმავლობაში, რათა საჭიროების შემთხვევაში შესაძლებელი იყოს „შემსყიდველის" მიერ საკოტროლო ლაბორატორიული კვლევების ჩატარება;
- ხარისხის კონტროლის (პროფესიული ტესტირების) უზრუნველყოფის მიზნით, გაფორმებული უნდა ჰქონდეს ხელშეკრულება საერთაშორისო სტანდარტებით აკრედიტებულ რეფერენს ლაბორატორიასთან და ყოველ 3 თვეში ერთხელ განახორციელოს აღნიშნული ლაბორატორიიდან მიღებულ რეფერენს მასალაზე (სისხლის შრატიანი კოდირებული საკვლევი პანელები - "Research Panels", ცნობილი სეროლოგიური სტატუსის მქონე სისხლის შრატიანი სინჯები/კომპლექტი) კვლევები.

პროგრამის დამატებითი პირობები
- მიმწოდებელი ვალდებულია ხელშეკრულების გაფორმებიდან ყოველ სამ თვეში ერთხელ, საანგარიშგებო პერიოდის მომდევნო თვის 20 რიცხვამდე, პროგრამის განმახორციელებელთან წარმოადგინოს ინფორმაცია განხორციელებული პროფესიული ტესტირების შედეგების თაობაზე;
- წარმოდგენილი პროფესიული ტესტირების არადამაკმაყოფილებელი შედეგების (როცა რეფერენს ლაბორატორიის მიერ მიწოდებული შტამებიდან რომელიმე მათგანის სეროლოგიური კვლევის შედეგი და მიმწოდებლის მიერ ჩატარებული კვლევის შედეგი

არ ემთხვევა ერთმანეთს) არსებობის შემთხვევაში, მიმწოდებელს ავტომატურად უჩერდება მიმწოდებლის სტატუსი (პროფესიული ტესტირების ჩატარების თარიღიდან) და წარმოდგენილი დოკუმენტები შემდგომი რეაგირებისათვის ეგზავნება სსიპ „სამედიცინო საქმიანობის სახელმწიფო რეგულირების სააგენტოს;

- მიმწოდებელს შეჩერებული სტატუსი შეიძლება აღუდგეს მხოლოდ სსიპ „სამედიცინო საქმიანობის სახელმწიფო რეგულირების სააგენტოს" გადაწყვეტილების საფუძველზე, აღნიშნული გადაწყვეტილებაში მითითებული თარიღიდან;
- პროგრამის ადმინისტრირებისა და მონიტორინგის წესსა და პირობებს ადგენს სსიპ ლ.საყვარელიძის სახელობის დაავადებათა კონტროლისა და საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის ეროვნული ცენტრი სამინისტროსთან შეთანხმებით.

5. **„ეპიდზედამხედველობის" სახელმწიფო პროგრამა,** რომლის მიზანია ქვეყანაში ეპიდემიოლოგიური უსაფრთხოების გაუმჯობესება.

   პროგრამის მოსარგებლეები არიან საქართველოს მოქალაქეები და საქართველოში მუდმივად მცხოვრები უცხო ქვეყნის მოქალაქეები და მოქალაქეობის არმქონე პირები.

   მომსახურების მოცულობა:

- **ეპიდზედამხედველობის განხორციელება და სამედიცინო სტატისტიკური სისტემის მუშაობის უზრუნველყოფა:**
  - ➢ მუნიციპალური საზოგადოებრივი ჯანდაცვის სამსახურების მიერ სამოქმედო ტერიტორიაზე ეპიდზედამხედველობის განხორციელება და სამედიცინო დაწესებულებების მონიტორინგი გადამდებ და არაგადამდებ დაავადებებზე მონაცემთა ხარისხის უზრუნველსაყოფად;
  - ➢ მუნიციპალური სჯდ ცენტრების მიერ სამოქმედო ტერიტორიაზე სამედიცინო სტატისტიკური ინფორმაციის შეგროვება და წარდგენა რეგიონში;
  - ➢ აღნიშნული პროგრამის მიზნებიდან გამომდინარე, ხელშეკრულებით მინიჭებული რეგიონული სტატუსის მქონე სჯდ ცენტრების მიერ (გარდა იმერეთის რეგიონისა, სადაც აღნიშნულ ფუნქციებს ასრულებს სსიპ ლ.საყვარელიძის სახელობის დაავადებათა კონტროლისა და საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის ეროვნული ცენტრის სტრუქტურული ერთეული) მუნიციპალურ ერთეულებში დამხმარე ზედამხედველობა (მონიტორინგი),რეგიონულ დონეზე სამედიცინო სტატისტიკური ინფორმაციის შეგროვება და წარდგენა ცენტრში, საჭიროების შემთხვევაში ეპიდზედამხედველობის უზრუნველყოფა;
- **იმუნიზაციით მოცვის გაუმჯობესება საინფორმაციო სისტემისა და ლოჯისტიკის გამართული მუშაობის გზით:**
  - ➢ მუნიციპალურ დონეზე არსებული სჯდ ცენტრების მიერ სამოქმედო ტერიტორიაზე იმუნოპროფილაქტიკის დაგეგმვა, იმუნოპროფილაქტიკისათვის და მიმდინარე წლის ჯანმრთელობის დაცვის სახელმწიფო პროგრამების განსახორციელებლად საჭირო მასალისა და აღჭურვილობის აუცილებელი ერთი თვის მარაგის ლოჯისტიკის განხორციელებაზე ზედამხედველობა „ცივი ჯაჭვის" პრინციპების დაცვით და იმუნოპროფილაქტიკის (მ.შ. ხარჯვის თაობაზე, ჯანმრთელობის დაცვის სხვა პროგრამების ფარგლებში) შესახებ ანგარიშგების წარმოება და წარდგენა რეგიონული სტატუსის მქონე სჯდ ცენტრებში;

- ➢ მუნიციპალური სჯდ სამსახურების მიერ სამოქმედო არეალზე სამედიცინო დაწესებულებების დამხმარე ზედამხედველობა (მონიტორინგი) იმუნიზაციის შესრულებაზე, „ცივი ჯაჭვის“, საინფორმაციო სისტემის ფუნქციონირებაზე;

- ➢ რეგიონული სტატუსის მქონე სჯდ სამსახურების მიერ ადმინისტრაციულ–ტერიტორიულ ერთეულებში არსებული მუნიციპალური სჯდ ცენტრების დამხმარე ზედამხედველობა (მონიტორინგი) იმუნიზაციის შესრულებაზე, „ცივი ჯაჭვის“, საინფორმაციო სისტემის ფუნქციონირებაზე;

- ➢ რეგიონული სტატუსის მქონე სჯდ სამსახურების მიერ რეგიონულ დონეზე იმუნოპროფილაქტიკის დაგეგმვა, იმუნოპროფილაქტიკისათვის და მიმდინარე წლის ჯანმრთელობის დაცვის სახელმწიფო პროგრამების განსახორციელებლად საჭირო მასალისა და აღჭურვილობის აუცილებელი სამი თვის მარაგის მართვა, მუნიციპალური სჯდ ცენტრებისათვის აღნიშნული მასალებისა და აღჭურვილობის ლოგისტიკის უზრუნველყოფა „ცივი ჯაჭვის“ პრინციპების დაცვით, იმუნოპროფილაქტიკის (მ.შ. ხარჯვის თაობაზე, ჯანმრთელობის დაცვის სხვა პროგრამების ფარგლებში) შესახებ ანგარიშგების წარმოება და წარდგენა ცენტრში

- **მუნიციპალურ დონეზე არსებული სჯდ ცენტრების მიერ სამოქმედო ტერიტორიაზე მიმდინარე წლის ჯანმრთელობის დაცვის სახელმწიფო პროგრამების ფარგლებში განხორციელებული ღონისძიებებისთვის ეპიდზედამხედველობითი მხარდაჭერის უზრუნველყოფა;**

- **მალარიისა და სხვა პარაზიტული დაავადებების პრევენციისა და კონტროლის გაუმჯობესება:**
  - ➢ მალარიის კერებში გადამტანის წინააღმდეგ პროფილაქტიკური ღონისძიებების გატარება (საცხოვრებელი და არასაცხოვრებელი შენობების ინსექტიციდებით დამუშავება);

  - ➢ მალარიის კერებში მოსახლეობის სკრინინგული კვლევა, რაც მოიცავს სისხლის სქელი წვეთისა და ნაცხების აღებას და ლაბორატორიულ დიაგნოსტიკას;

  - ➢ ინფორმაციული უზრუნველყოფა (სპეციალისტთა ტრენინგები, სემინარები);

  - ➢ საინფორმაციო მასალების ბეჭდვა.

- **ნოზოკომიური ინფექციების ეპიდზედამხედველობა,** რომელიც მოიცავს:
  - ➢ ქ. თბილისის, აჭარის ა/რ და სამეგრელო ზემო-სვანეთის რეგიონებში, წინასწარ განსაზღვრული კრიტერიუმების მიხედვით შერჩეულ თითო სამედიცინო (სტაციონარულ) დაწესებულებაში ინტენსიური თერაპიის/რეანიმაციის განყოფილებაში აღებული მასალის (სისხლი, ნახველი, შარდი, ქირურგიული ჩარევის მიდამოდან აღებული მასალა) ბაქტერიოლოგიური გამოკვლევების ჩატარებას და იდენტიფიცირებული პათოგენური კულტურების ანტიმიკრობული რეზისტენტობის შესწავლას;

  - ➢ სტანდარტული გამოკითხვის წარმოებას ნოზოკომიური ინფექციების რისკფაქტორების დასადგენად;

- მიღებული შედეგების ანალიზი.

- **ვირუსული დიარეების კვლევა**:
  - ქვეყანაში შერჩეული საყრდენი ბაზებიდან, დიარეული დაავადების დიაგნოზით ჰოსპიტალიზებული 5 წლამდე ასაკის ბავშვებში აღებულ საკვლევ ნიმუშებზე ლაბორატორიული კვლევების ჩატარება როტავირუსულ, ნოროვირუსულ და ადენოვირუსულ ინფექციებზე, რომელთა დაფინანსებას ვერ უზრუნველყოფს ჯანმრთელობის მსოფლიო ორგანიზაციის ევროპის რეგიონული ბიუროს პროექტი.

პროგრამის ადმინისტრირება და მონიტორინგი.

პროგრამის დაფინანსების მეთოდოლოგია და ანაზღაურების წესი

- ეპიდზედამხედველობის განხორციელების და სამედიცინო სტატისტიკური სისტემის მუშაობის უზრუნველყოფის და იმუნიზაციით მოცვის გაუმჯობესება საინფორმაციო სისტემისა და ლოგისტიკის გამართული მუშაობის გზით, კომპონენტებით გათვალისწინებული მომსახურების განხორციელებისათვის მუნიციპალური დონის სჯდ ცენტრისთვის 1 თვის ფარგლებში ასანაზღაურებელი თანხა განისაზღვრება **595** ლარით, ამასთან მცხეთა-მთიანეთის სჯდ ცენტრი დამატებით მიიღებს 595 ლარის ოდენობით დაფინანსებას ახალგორის კომპაქტურად ჩასახლებულ მოსახლეობაში მუნიციპალური ფუნქციის უზრუნველყოფისათვის.
- აღნიშნული კომპონენტებით გათვალისწინებული მომსახურების უზრუნველყოფისთვის (მ.შ. რეგიონში შემავალი სხვა დანარჩენი მუნიციპალიტეტის სჯდ ცენტრებში იმუნოპროფილაქტიკისათვის და მიმდინარე წლის ჯანმრთელობის დაცვის სახელმწიფო პროგრამების განსახორციელებლად საჭირო მასალისა და აღჭურვილობის ლოგისტიკის უზრუნველსაყოფად და მონიტორინგის განხორციელებისათვის) რეგიონული სტატუსის მქონე სჯდ სამსახურებისათვის (გარდა იმერეთის რეგიონისა, სადაც აღნიშნულ რეგიონულ ფუნქციას ასრულებელებს სსიპ ლ.საყვარელიძის სახელობის დაავადებათა კონტროლისა და საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის ეროვნული ცენტრის რეგიონული სტრუქტურული ერთეული) 1 თვეში ასანაზღაურებელი თანხა თითოეულ მუნიციპალიტეტზე განისაზღვრება 200 ლარით;
- მალარიისა და სხვა პარაზიტული დაავადებების პრევენციისა და კონტროლის კომპონენტით გათვალისწინებული მომსახურების ანაზღაურება განხორციელდება გაწეული მომსახურების მიხედვით, ამასთან მალარიის კერებში სკრინინგული კვლევა/ ერთეულის ღირებულება განსაზღვრულია 11,41 ლარით და მალარიის კერებში გადამტანის წინააღმდეგ პროფილაქტიკური ღონისძიებების გატარების ერთეული შრომა/დღის ღირებულება – 4 ლარით.

პროგრამის დამატებითი პირობები

პროგრამის ადმინისტრირებისა და მონიტორინგის წესსა და პირობებს ადგენს სსიპ ლ.საყვარელიძის სახელობის დაავადებათა კონტროლისა და საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის ეროვნული ცენტრი სამინისტროსთან შეთანხმებით.

6. **დედათა და ბავშვთა ჯანმრთელობის** სახელმწიფო პროგრამა, რომლის მიზანია დედათა და ახალშობილთა სიკვდილიანობის შემცირება ორსულთა ეფექტიანი პატრონაჟისა და

მაღალკვალიფიციური სამედიცინო დახმარების გეოგრაფიული და ფინანსური ხელმისაწვდომობის გაზრდის გზით.

პროგრამის მოსარგებლეები არიან:

- ორსულებში B ჰეპატიტის, აივ-ინფექციის/შიდსის და ათაშანგის განსაზღვრისა და დედიდან შვილზე B ჰეპატიტის გადაცემის პრევენციის უზრუნველყოფის კომპონენტში საქართველოს ყველა ორსული.
- ახალშობილთა სმენის სკრინინგული გამოკვლევის კომპონენტის ფარგლებში ქ.თბილისში დაბადებული ყველა ახალშობილი.

მომსახურების მოცულობა, რომელსაც ახორციელებს სსიპ ლ. საყვარელიძის სახელობის დაავადებათა კონტროლისა და საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის ეროვნული ცენტრი:

- ორსულებში B ჰეპატიტის, აივ-ინფექციის/შიდსის და ათაშანგის განსაზღვრისა და დედიდან შვილზე B ჰეპატიტის გადაცემის პრევენციის უზრუნველყოფა;
- B ჰეპატიტის, აივ-ინფექციის/შიდსის და ათაშანგის ტესტებით, სახარჯი მასალებით და B ჰეპატიტის იმუნოგლობულინით უზრუნველყოფა;
- სკრინინგით გამოვლენილ საეჭვო დადებით შემთხვევებში, საკვლევი ნიმუშების ტრანსპორტირება და კონფირმაციული კვლევის ჩატარება;
- ახალშობილთა სმენის სკრინინგული გამოკვლევა, რაც გულისხმობს სმენის დარღვევის გამოვლენას ახალშობილებში სმენის პირველადი და მეორეული სკრინინგული გამოკვლევის გზით.
- პროგრამის ფარგლებში სკრინინგით გამოვლენილ საეჭვო დადებით შემთხვევებში, საკვლევი ნიმუშების ტრანსპორტირების ხარჯების დაფინანსება განხორციელდება სსიპ „ლ.საყვარელიძის სახელობის დაავადებათა კონტროლისა და საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის ეროვნული ცენტრი"-ს აპარატის ხარჯებიდან.

პროგრამის შესაბამისი კომპონენტების მომწოდებლები არიან:

- სამედიცინო საქმიანობის მიმწოდებელი პირი/დაწესებულება, რომელიც აკმაყოფილებს შესაბამისი სამედიცინო საქმიანობისათვის კანონმდებლობით დადგენილ მოთხოვნებს, ეთანხმება ვაუჩერის პირობებს და პროგრამის განმახორციელებელს წერილობით დაუდასტურებს პროგრამაში მონაწილეობის სურვილს;
- შესყიდული ტესტები და სახარჯი მასალები, საზოგადოებრივი ჯანდაცვის რეგიონალური/რაიონული ცენტრების მეშვეობით, განმახორციელებლის მიერ მიეწოდება განსაზღვრულ მიმწოდებლებს, გარდა კონფირმაციული ტესტებისა. ამასთან, B ჰეპატიტის იმუნოგლობულინი, საზოგადოებრივი ჯანდაცვის რეგიონალური/რაიონული ცენტრების მეშვეობით, განმახორციელებლის მიერ მიეწოდება სტაციონარული სამეანო მომსახურების მიმწოდებელ დაწესებულებებს/განყოფილებებს.
- სკრინინგით გამოვლენილ საეჭვო დადებით შემთხვევებში, საკვლევი ნიმუშების ტრანსპორტირების და კონფირმაციული კვლევის ჩატარების მიმწოდებელია სსიპ ლ.საყვარელიძის სახელობის დაავადებათა კონტროლისა და საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის ეროვნული ცენტრი.

7. **აივ-ინფექცია/შიდსის** სახელმწიფო პროგრამა, რომლის მიზანია:

- აივინფექცია/შიდსის ახალი შემთხვევების დროულად გამოვლენა;
- აივინფექცია/შიდსის გავრცელების შეფერხება;
- აივინფექცია/შიდსის დაავადებულთათვის მკურნალობის ხელმისაწვდომობის უზრუნველყოფა.

პროგრამის მოსარგებლეები არიან საქართველოს მოქალაქეები და პატიმრობისა და თავისუფლების აღკვეთის დაწესებულებებში მყოფი პირები, ასევე ხორციელდება მაღალი რისკის მქონე პირების მოძიება, აივინფექცია/შიდსზე კონსულტაცია და ნებაყოფლობით გამოკვლევა სკრინინგული მეთოდებით კომპონენტის ფარგლებში საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის მინისტრის 2010 წლის 23 ივლისის N217/ო ბრძანებით განსაზღვრული წესის შესაბამისად (15-ნიშნა დაშიფრული კოდით).

მომსახურების მოცულობა, რომლის განმახორციელებლია სსიპ ლ.საყვარელიძის სახელობის დაავადებათა კონტროლისა და საზოგადოებრივი ჯანმრთლობის ეროვნული ცენტრი:

- **აივინფექცია/შიდსზე ნებაყოფლობითი კონსულტაცია და ტესტირება, რომელიც გულისხმობს:**
  - პატიმრობისა და თავისუფლების აღკვეთის დაწესებულებებში მყოფი პირების აივინფექცია/შიდსზე ნებაყოფლობით კონსულტაციასა (მ.შ. ტესტის შემდგომ კონსულტაციას) და ტესტირებას სკრინინგული მეთოდებით;
  - სქესობრივი გზით გადამდები დაავადებებით (სიფილისი, გონორეა) დაავადებულ პირთა აივინფექცია/შიდსზე ნებაყოფლობით კონსულტაციასა და ტესტირებას სკრინინგული მეთოდებით;
  - B და C ჰეპატიტების მქონე პაციენტების აივინფექცია/შიდსზე ნებაყოფლობით კონსულტაციასა და ტესტირებას სკრინინგული მეთოდებით;
  - აივინფექცია/შიდსზე საეჭვო კლინიკური ნიშნების მქონე პაციენტების და აივ ინფიცირებულთან კონტაქტში მყოფი პირების აივინფექცია/შიდსზე ნებაყოფლობით კონსულტაციას და ტესტირებას სკრინინგული მეთოდებით.

- **მაღალი რისკის მქონე პირების მოძიებას, აივინფექცია/შიდსზე კონსულტაციას და ნებაყოფლობით გამოკვლევას სკრინინგული მეთოდებით:**
  - ინექციური ნარკოტიკების მომხმარებლების მოძიებას (მ.შ. თვიდინებით მისული ინექციური ნარკოტიკის მომხმარებლების მომსახურებას) აივინფექცია/შიდსზე ნებაყოფლობით კონსულტაციასა და ტესტირებას სკრინინგული მეთოდებით;
  - ჰომო და ბისექსუალების მოძიებას, აივინფექცია/შიდსზე ნებაყოფლობით კონსულტაციას და ტესტირებას სკრინინგული მთოდებით;
  - სექს–მუშაკებისა და მათი კლიენტების მოძიებას, აივ-ინფექცია/შიდსზე ნებაყოფლობით კონსულტაციას და გამოკვლევას სკრინინგული მეთოდებით;
  - B და C ჰეპატიტების მქონე პაციენტების აივინფექცია/შიდსზე ნებაყოფლობით კონსულტაციას და ტესტირებას სკრინინგული მეთოდებით, აივინფექცია/შიდსზე საეჭვო კლინიკური ნიშნების მქონე პაციენტების და აივ ინფიცირებულთან კონტაქტში მყოფი პირების აივინფექცია/შიდსზე ნებაყოფლობით კონსულტაციას და ტესტირებას სკრინინგული მეთოდებით და მაღალი რისკის მქონე პირების მოძიებას, აივინფექცია/შიდსზე კონსულტაციას და ნებაყოფლობით გამოკვლევას სკრინინგული მეთოდებით ქვეპუნქტებით გათვალისწინებული ჯგუფების გარდა ყველა სხვა აივინფექცია/შიდსზე სკრინინგული ტესტით დადებითი შემთხვევების გამოკვლევას კონფირმაციული მეთოდებით;
  - B და C ჰეპატიტების მქონე პაციენტების აივინფექციაზე/შიდსზე ნებაყოფლობით კონსულტაციას და ტესტირებას სკრინინგული მეთოდებით, აივინფექცია/შიდსზე საეჭვო კლინიკური ნიშნების მქონე პაციენტების და აივ ინფიცირებულთან კონტაქტში მყოფი პირების აივინფექცია/შიდსზე ნებაყოფლობით კონსულტაციას და ტესტირებას სკრინინგული მეთოდებით და მაღალი რისკის

მქონე პირების მოძიებას, აივინფექცია/შიდსზე კონსულტაციას და ნებაყოფლობით გამოკვლევას სკრინინგული მეთოდებით - ქვეპუნქტებით გათვალისწინებულ ჯგუფებში აივ-ინფექცია/შიდსზე სკრინინგული ტესტით დადებითი შემთხვევების გამოკვლევას კონფირმაციული მეთოდებით და სსიპ ლ.საყვარელიძის სახელობის დაავადებათა კონტროლისა და საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის ეროვნული ცენტრის მიერ იმუნობლოტინგის მეთოდით მიღებული საეჭვო შემთხვევების გამოკვლევა პჯრ მეთოდით.

8. **„ტუბერკულოზის მართვის“** სახელმწიფო პროგრამა, რომლის მიზანია ტუბერკულოზის ავადობის, სიკვდილიანობის და საზოგადოებაში ინფექციის გავრცელების შემცირება, ტუბსაწინააღმდეგო მედიკამენტების მიმართ რეზისტენტობის განვითარების პრევენცია.

პროგრამის მოსარგებლეები - პროგრამის მოსარგებლეები არიან საქართველოს მოქალაქეები, საქართველოში მუდმივად მცხოვრები მოქალაქეობის არმქონე და საქართ-ველოში მყოფი ბაქტერიაგამომყოფი (მგბ+) პირები და პატიმრობისა და თავისუფლების აღკვეთის დაწესებულებებში მყოფი პირები, მიუხედავად იმისა, რომ აქვთ კანონმდებლობით გათვალისწინებული იდენტიფიკაციის დამადასტურებელი დოკუმენტი.

პროგრამის მომსახურების მოცულობა მოიცავს:

- **ეპიდზედამხედველობისა და ტუბერკულოზის პროგრამის მართვის მონიტორინგს**
  - დადასტურებული მგბ+ შემთხვევების კონტაქტში მყოფი პირების ეპიდკვლევასა და შერჩეული კონტაქტების სკრინინგულად გამოკვლევას ლატენტურ/აქტიურ ტუბერკულოზზე (მათ შორის, განმეორებითი სკრინინგი პირველადად უარყოფით პირებში);
  - დადებითი შემთხვევების რეფერალს დადასტურებისა და შემდგომი მკურნალობისთვის;
  - ლატენტური ტუბერკულოზის პროფილაქტიკური მკურნალობის პროცესში ჩართული მაღალი რისკის ჯგუფებისთვის (ბავშვები და იმუნოკომპრომენტირებული პირები) დამატებითი თერაპიისთვის საჭირო მედიკამენტების შესყიდვას.

- **ლაბორატორიულ კონტროლს,** რომელიც გულისხმობს ტუბერკულოზზე საეჭვო შემთხვევების ლაბორატორიულ დადასტურებასა და მკურნალობის პროცესში ჩართული პაციენტების ტუბერკულოზის დიაგნოსტიკისთვის სპეციფიკურ კვლევებს:
  - ნახველის/საკვლევი მასალის ტრანსპორტირებას;
  - სპეციფიკურ ლაბორატორიულ კვლევებს;
  - ხარისხის კონტროლს როგორც სამოქალაქო სექტორის, ისე პატიმრობისა და თავისუფლების აღკვეთის დაწესებულებებში.

სსიპ ლ. საყვარელიძის სახელობის დაავადებათა კონტროლისა და საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის ეროვნული ცენტრი თავის უფლებამოსილების ფარგლებში ახორციელებს მეთოდურ-პრაქტიკულ, ტექნიკურ დახმარებას პროგრამაში მონაწილე საზოგადოებრივი ჯანდაცვის მუნიციპალური ცენტრებისათვის და უზრუნველყოფს ადამიანური რესურსების პოტენციალის პროფესიულ ზრდა-განვითარებას, მჭიდროდ თანამშრომლობს ადგილობრივი თვითმმართველობის ორგანოებთან, სხვა უწყებებთან და პარალელურ სტრუქტურებთან.

დანართი № 1

მარნეულის მუნიციპალიტეტის ააიპ დაავადებათა კონტროლისა და საზოგდოებრივი ჯანდაცვის ცენტრის 2017 წლის ხარჯთაღრიცხვა

№	დანახარჯის სახეები	I კვარტალი	II კვარტალი	III კვარტალი	IV კვარტალი	წლიური
1	შრომის ანაზღაურება	31080	32580	32580	31580	127820
2	სამივლინებო ხარჯები	250	250	250	250	1000
3	საოფისე ხარჯები	1300	890	890	1300	4380
4	სამედიცინო ხარჯები	450	450	450	450	1800
5	ტრანსპორტის და ტექნიკის შენახვის ხარჯები	1000	1000	1000	1000	4000
6	კაპიტალური ხარჯი	250	250	250	250	1000
	სულ:	34330	35420	35420	34830	140000

დანართი № 2

საშტატო განრიგი

მარნეულის მუნიციპალიტეტის ააიპ დაავადებათა კონტროლისა და საზოგადოებრივი ჯანდაცვის ცენტრის 2017 წელი

№	პროფ.შრომ.რესუსრსის დასახელება	ს/ე	თან.ს არგ	თვ.ხელ ფასი	I კვარტა ლი	II კვარტ ალი	III კვარტა ლი	IV კვარტ ალი	წლიუ რი
1.	დირექტორი	1	1000	1000	3000	3000	3000	3000	12000
2.	მთავარი ბუღალტერი	1	600	600	1800	1800	1800	1800	7200
3.	ექიმი ეპიდემიოლოგი	2	560	1120	3360	3360	3360	3360	13440
4.	იმუნიზაციაზე პასუხისმგებელი პირი	1	560	560	1680	1680	1680	1680	6720
5.	ექიმი პროფილაქტიკოსი	1	560	560	1680	1680	1680	1680	6720
6.	პარაზიტოლოგი	1	560	560	1680	1680	1680	1680	6720
7.	ენტომოლოგი	1	560	560	1680	1680	1680	1680	6720
8.	ენტომოლოგია თანაშემწე	1	560	560	1680	1680	1680	1680	6720
9.	ექიმი ლაბორანტი	1	560	560	1680	1680	1680	1680	6720
10.	ინსტრუქტორ-დეზინფექტორ-ბონიფიკატ.	1	380	380	1140	1140	1140	1140	4560
11.	საქმის მწარმოებელი	1	560	560	1680	1680	1680	1680	6720
12.	სახელმწიფო შესყიდვების კოორდინატორი	1	560	560	1680	1680	1680	1680	6720
13.	"ცივ ჯაჭვზე" პასუხისმგებელი პირი	1	380	380	1140	1140	1140	1140	4560
14.	სამედიცინო-სტატისტიკურ ინფორმაციაზე პასუხისმგებელი პირი	1	300	300	900	900	900	900	3600
15.	დამლაგებელი	1	250	250	750	750	750	750	3000
16.	ეპიდ.ექთანი	1	370	370	1110	1110	1110	1110	4440
17.	დეზინფექტორი	2	250	500	1500	1500	1500	1500	6000
18.	ოპერატორ-ანალიტიკოსი	1	300	300	900	900	900	900	3600
19.	მძღოლი	1	310	310	930	930	930	930	3720
20.	ეპიდ.ექთანი (რაბიოლოგია)	1	370	370	1110	1110	1110	1110	4440
	ს უ ლ:		9550	10360	31080	31080	31080	31080	124320

ხელშეკრულებით

მალარიის მუნიციპალური პროგრამა 01.04-დან 01.11- მდე

1.	ბონიფიკატორი	2	250	500	0	1500	1500	500	3500
	ს უ ლ:		250	500	0	1500	1500	500	3500
	სულ ჯამი:		9800	10860	31080	32580	32580	31580	127820