

სახელმწიფო მხარდაჭერის ზომები და გამოწვევები COVID 19 პანდემიის დროს საქართველოსა და მსოფლიოში

თამარ დოლაბერიძე

საინჟინრო ეკონომიკის, მედიატექნოლოგიებისა და სოციალურ მეცნიერებათა
ფაკულტეტის დოქტორანტი
tdolaberidze@yahoo.com

ORCID iD: <https://orcid.org/0009-0005-9076-7567>

DOI: <https://doi.org/10.52340/splogos.2025.07>

აბსტრაქტი

COVID-19 ვირუსი, რომელიც თავს დაატყდა მსოფლიოს, ბევრად მეტი იყო, ვიდრე ჯანმრთელობის კრიზისი. ვირუსით დაზარალებულ ყველა ქვეყანაში იყო იმის შესაძლებლობა, რომ მას გამოეწვია მძიმე კრიზისი სოციალურ, ეკონომიკურ და პოლიტიკურ სფეროში და დატოვა ღრმა ჭრილობები.

გაეროს განვითარების პროგრამამ იმუშავა, რათა დახმარებოდა ქვეყნებს სწრაფად და ეფექტურად ეპასუხათ COVID-19-ის გამოწვევებზე: სიღარიბის აღმოფხვრა, უთანასწორობის შემცირება და კრიზისებისადმი მდგრადობის.

სტატიაში განხილულია COVID-19 პანდემიის გავრცელება მსოფლიოში, აღწერილია დაავადების სიმპტომები და სირთულე, მისი გავრცელების მასშტაბები და პრევენციული ზომები.

სტატიაში განხილულია მსოფლიო ჯანდაცვის ორგანიზაციის და გაეროს მხარდაჭერა ვირუსის გავრცელების იწინააღმდეგ.

ჯანმო მჭიდროდ თანამშრომლობდა ექსპერტებთან, მთავრობებთან და პარტნიორებთან მთელს მსოფლიოში, რათა ერთად ემუშავათ COVID-19-ის გავრცელების მონიტორინგისთვის და მხარი დაეჭირათ ქვეყნებისთვის და საერთაშორისო საზოგადოებისთვის რჩევებით და რეკო

მედაციებით, თუ როგორ დაეცვათ ჯანმრთელობა და თავიდან აეცილებინათ ვირუსის შემდგომი გავრცელება.

სტატიაში აღწერილია საქართველოში ვირუსის გავრცელების ეტაპები, ქვეყნის ხელისუფლების ანტიკრიზისული გეგმა და ყველა ის ღონისძიება, რომელიც მან გაატარა ვირუსის შესაჩერებლად და მოქალაქეების სიცოცხლისა და ჯანმრთელობის გადასარჩენად.

საქართველო პირველი ქვეყანა იყო სამხრეთ კავკასიაში, სადაც 2020 წლის თებერვლის ბოლოს კორონავირუსით ინფიცირების შემთხვევა დადასტურდა. მაგრამ ხელისუფლებამ სწრაფად მოახდინა რეაგირება ვირუსის გავრცელების საფრთხეზე, ბევრ ქვეყანას წინ უსწრებდა მკაცრი შეზღუდვების შემოღებას და საჭირო მიმოსვლის დახურვას. თუმცა შემდგომ დაავადებულთა რიცხვმა საგრძნობლად იმატა.

საკვანძო სიტყვები: კოვიდ-19, პანდემია, ვირუსი, ვაქცინაცია, მთავრობა

State support measures and challenges during the COVID-19 pandemic in Georgia and the world

Tamar Dolaberidze

PhD Student, Faculty of Engineering Economics,
Media Technologies and Social Sciences,
Georgian Technical University

tdolaberidze@yahoo.com

ORCID iD: <https://orcid.org/0009-0005-9076-7567>

Abstract

The COVID-19 virus that hit the world was much more than a health crisis. In all countries affected by the virus, there was the possibility that it would cause a severe crisis in the social, economic, and political spheres and leave deep wounds. The United Nations Development Programme worked to help countries respond quickly and effectively to the challenges of COVID-19: eradicating poverty, reducing inequality, and building resilience to crises. The article discusses the spread of the COVID-19 pandemic worldwide, describes the symptoms and severity of the disease, the scale of its spread, and preventive measures. The article discusses the support of the World Health Organization and the United Nations in combating the spread of the virus. WHO has been working closely with experts, governments, and partners worldwide to work together and to monitor the spread of COVID-19, to support countries and the international community with advice and recommendations for protecting health and preventing the further spread of the virus. The article describes the stages of the spread of the virus in Georgia, the anti-crisis plans of the country's government, and all the measures it has taken to stop the virus and save the lives and health of its citizens. Georgia was the first country in the South Caucasus to confirm a case of coronavirus infection in late February 2020. But the authorities reacted quickly to the threat of the spread of the virus, ahead of many countries in introducing strict restrictions and closing air traffic. However, the number of infected people subsequently increased significantly.

Keywords: Covid-19, pandemic, virus, vaccination, government

COVID-19 ვირუსი, რომელიც თავს დაატყდა მსოფლიოს, ბევრად მეტი იყო, ვიდრე ჯანმრთელობის კრიზისი.

საქართველო პირველი ქვეყანა იყო სამხრეთ კავკასიაში, სადაც კორონა ვირუსით ინფიცირების შემთხვევა დაფიქსირდა- 2020 წლის თებერვლის ბოლოს. ხელისუფლებამ სწრაფად მოახდინა რეაგირება ვირუსის გავრცელების საფრთხეზე, ბევრ ქვეყანას წინ უსწრებდა მკაცრი შეზღუდვების შემოღებას და საჰაერო მიმოსვლის დახურვას. თუმცა შემდგომ დაავადებულთა რიცხვმა საგრძნობლად იმატა.

როგორ იყო დაგეგმილი და განხორციელებული ღონისძიებები საქართველოში COVID-19-ის წინააღმდეგ? რატომ და როგორ იყო ქვეყანა 2020 წლის შემოდგომამდე შედარებით წარმატებული ვირუსის გავრცელების კონტროლში?

COVID-ის პირველი შემთხვევები დაფიქსირდა ჩინეთის პროვინცია ვუჰანში 2019 წლის დეკემბერში, სადაც საავადმყოფოს ექიმებმა შენიშნეს უცნობი წარმოშობის მძიმე პნევმონიის მქონე პაციენტების შემოდიება.

აშშ-ს ხელისუფლებამ -მაშინდელი პრეზიდენტის დონალდ ტრამპის ადმინისტრაციამ - დაადანაშაულა ჩინეთი ვირუსის გავრცელებაში და ამტკიცებდა, რომ ეს დაიწყო ვუჰანის ერთ-ერთ ლაბორატორიაში გაჟონვის გამო. ამავდროულად, პეკინმა დაადანაშაულა ვაშინგტონი COVID-ის გავრცელებაში და აღნიშნა, რომ ეს იყო შეერთებული შტატები, რომელიც სწავლობდა ვირუსს სხვებზე უფრო აქტიურად. კერძოდ, აღნიშნული იყო, რომ შეერთებულმა შტატებმა შესაძლო გაჟონვის შიშით დახურა ერთ-ერთი ლაბორატორია, სადაც იკვლევდნენ კორონავირუსს, ჯერ კიდევ პირველი შემთხვევების გამოჩენამდე. რუსეთის თავდაცვის სამინისტრომ ასევე განაცხადა, რომ შესაძლოა შეერთებული შტატები იყოს ჩართული ინფექციის გავრცელებაში.

გაეროს მონაცემებით, გლობალურმა ეკონომიკამ დაკარგა მთლიანი შიდა პროდუქტის მინიმუმ 4,3% კორონავირუსის გავლენის გამო. დაავადების აქტიური გავრცელების დაწყების შემდეგ, ბევრმა ქვეყანამ შემოიღო სრული ჩაკეტვა, რამაც პარალიზება გამოიწვია სამრეწველო საწარმოების მუშაობაზე, საჰაერო მოგზაურობაზე, ტურიზმზე და ასევე გადატვირთა უმეტეს ქვეყნების ჯანდაცვის სისტემები. ნავთობის მოპოვება მძიმედ დაზარალდა ენერგორესურსებზე მოთხოვნის დაცემის და ლოგისტიკური ჯაჭვების მოშლის გამო, ნავთობის ფასები დაეცა კორონავირუსის გავრცელების აქტიურ ფაზაში.⁷⁵

ჯანდაცვის მსოფლიო ორგანიზაციის (WHO) COVID-19 პანდემიად გამოაცხადა 2020 წლის 11 მარტს.

პანდემია ტალღასავით მოძრაობდა,

მსოფლიოს ათობით უდიდესი ქალაქი გაუკაცრიელდა, რადგან ადამიანები თვითიზოლაციაში დარჩნენ, ზოგი თავისი სურვილით, ზოგი მთავრობის მოთხოვნით.

⁷⁵ Михаил Родионов, „Пандемия коронавируса закончилась. Она длилась 1150 дней“, газета.ру, 05 мая 2023, <https://www.gazeta.ru/social/2023/05/05/16663892.shtml>.

ყოველდღე ადამიანები კარგავდნენ სამუშაოს და შემოსავალს ისე, რომ არ იცოდნენ, როდის დაუბრუნდება ყველაფერი ნორმალურ მდგომარეობას. ტურიზმზე ძლიერ დამოკიდებული პატარა კუნძულოვანი ქვეყნების სასტუმროები და პლაჟები გაუკაცრიელებული და მიტოვებული იყო.

2023 წლის 24 მაისის დილის 6:03 საათისთვის CEST-ის მდგომარეობით, მსოფლიოს მასშტაბით დაფიქსირდა კოვიდ-19-ის 766,895,075 დადასტურებული შემთხვევა, მათ შორის 6,935,889 2023 წლის 22 მაისის მდგომარეობით, სულ 13,355,264,024 ვაქცინის დოზაა შეყვანილი.

პანდემიის კონტროლი შესაძლებელი იყო მხოლოდ ერთობლივი ძალისხმევით.

ჯანმო მჭიდროდ თანამშრომლობდა ექსპერტებთან, მთავრობებთან და პარტნიორებთან მთელს მსოფლიოში, რათა ერთად ემუშავათ COVID-19-ის გავრცელების მონიტორინგისთვის და მხარი დაეჭირათ ქვეყნებისთვის და საერთაშორისო საზოგადოებისთვის რჩევებით და რეკომენდაციებით, თუ როგორ დაეცვათ ჯანმრთელობა და თავიდან აეცილებინათ ვირუსის შემდგომი გავრცელება.

ყველას ჰქონდა შესაძლებლობა უშუალოდ ჩაერთულიყო ჯანდაცვის მსოფლიო ორგანიზაციის მიერ კოორდინირებულ რეაგირებაში. ინდივიდებსა და ორგანიზაციებს, რომელთაც სურდათ წვლილი შეეტანათ პანდემიასთან ბრძოლაში და მხარი დაეჭირათ ჯანმო-ს და მისი პარტნიორების ძალისხმევისთვის, შეეძლოთ შემოწირულობები გაეწიათ WHO COVID-19 პანდემიის დახმარების ფონდში www.COVID19ResponseFund.org.

COVID-19 პანდემიის დახმარების ფონდში მიღებული შემოწირულობებით დაფინანსდა სტრატეგიული მზადყოფნისა და რეაგირების გეგმის საქმიანობა. რომელიც, კერძოდ, ითვალისწინებდა შემდეგს:⁷⁶

დაგეგმვისა და კოორდინაცია, რომლის ძალისხმევის მიზანი იყო ლიდერობა და კოორდინაცია სექტორებს შორის.

სიტუაციის მონიტორინგი და შეფასება

- დაავადების გავრცელების შემცირება

⁷⁶ World Health Organization, RECOMMENDED ACTIONS BEFORE, DURING AND AFTER A PANDEMIC, National library of medicine, 2009, <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK143063/> .

- ინდივიდუალური/საყოფაცხოვრებო დონის ღონისძიებები მოიცავდა ინდივიდუალურ ჰიგიენას და ავადმყოფთა სახლში მოვლას, კონტაქტების კარანტინს.

- საერთაშორისო მოგზაურობის ღონისძიებები მიზნად ისახავდა პანდემიის შეღწევის შეფერხებას ჯერ კიდევ არ დაზარალებულ ქვეყნებში.

- ფარმაცევტული ინტერვენციების გამოყენება გრიპის პროფილაქტიკისა და მკურნალობისთვის.

- პანდემიის დაწყებამდე და მის დროს კომუნიკაცია. მიზანი იყო საზოგადოებასთან, პარტნიორებთან და დაინტერესებულ მხარეებთან შესაბამისი ინფორმაციის მიწოდება და გაცვლა, რათა მათ მიეცეთ საშუალება მიიღონ კარგად ინფორმირებული გადაწყვეტილებები.

- წყალი და სანიტარული

სუფთა წყლითა და საპნით ხელების დაბანა ყველაზე ეფექტური ღონისძიება იყო COVID-19-ისგან დასაცავად.

● გენდერული საკითხები

ქალები და გოგონები, გაზრდილი საყოფაცხოვრებო სამუშაოების წინაშე დადგნენ, რასაც შეიძლება გამოეწვია სტრესის გაზრდა. ხანდაზმული ქალები ხშირად ცხოვრობენ სიღარიბეში, იღებენ მცირე პენსიას ან საერთოდ არ იღებენ. ამას შესაძლოა გაემძლიერებინა მათი ინფიცირება და შეეზღუდა ხელმისაწვდომობა საკვებზე, წყალზე, ინფორმირება ჯანდაცვის სერვისებზე.

ბავშვები

● მიუხედავად იმისა, რომ ბავშვებს აქვთ ნაკლები სიმპტომები და სიკვდილიანობის დაბალი მაჩვენებელი COVID-19-ით ინფიცირებისას, ისინი ყოველდღიურად იმყოფებოდნენ მნიშვნელოვანი რისკის ქვეშ ვირუსის გავრცელების პრევენციისა და შეკავების მიზნით მიღებული ზომების გამო.

საცხოვრებელი

● როდესაც მთავრობები მოუწოდებენ ხალხს დარჩენილიყვნენ სახლში, აუცილებელი იყო, რომ მათ დაუყოვნებლივ მიეღოთ ზომები იმ ადამიანების დასახმარებლად, რომლებსაც არ ქონდათ ადეკვატური საცხოვრებელი. ცხადია, სახლში დარჩენისა და ფიზიკური დისტანცირების რეკომენდაციები უკიდურესად რთული იყო ადამიანთა ზოგიერთი ჯგუფისთვის, როგორიცაა გადატვირთულ პირობებში მცხოვრები

ადამიანები, უსახლკარო ადამიანები და მათთვის, ვისაც არ აქვს წვდომა წყალსა და სანიტარიაში.

ინფორმაცია და მონაწილეობა

- შესაბამისი ინფორმაცია COVID-19 პანდემიისა და მიღებული ზომების შესახებ ყველასთვის ხელმისაწვდომი უნდა ყოფილიყო

შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირები

- შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირები COVID-19-ის გამო გაცილებით დიდი რისკის ქვეშ იყვნენ და მთავრობებს უნდა მიეღოთ სპეციალური ზომები მათ დასაცავად.

- ადამიანები თავისუფლების აღკვეთის ადგილებში და სპეციალიზებულ დაწესებულებებში

- მიგრანტები, დევნილები და ლტოლვილები

მიგრანტები, იძულებით გადაადგილებული პირები (დევნილები) და ლტოლვილები განსაკუთრებით მაღალი რისკის ქვეშ იყვნენ,

სახელმწიფოებს უნდა მიეღოთ დამატებითი ჯანდაცვის ზომები COVID-19 კრიზისის არაპროპორციული გავლენის მოსაგვარებლად, რასაც შეიძლება.

გავლენა მოეხდინა შორეულ ადგილებში ან რეგიონებში მცხოვრებ უმცირესობებზე. უმცირესობები ხშირად ცხოვრობენ რთულ პირობებში, რაც ფიზიკურ დისტანციას და თვითიზოლაციას უფრო პრობლემურს ხდიდა.

- სტიგმატიზაცია, ქსენოფობია, რასიზმი

COVID-19-ის პანდემიამ გამოიწვია სტიგმის, დისკრიმინაციის, რასიზმისა და ქსენოფობიის ტალღა გარკვეული ეროვნული და ეთნიკური ჯგუფების მიმართ.

- ადამიანებით ვაჭრობა

შრომის საერთაშორისო ორგანიზაციის მონაცემებით, დაახლოებით 1,25 მილიარდი ადამიანი დაკარგავს სამუშაოს პანდემიის გამო, რაც გლობალური სამუშაო ძალის 38%-ია. შედეგად, მილიონობით ადამიანი იძულებული გახდება სარისკო სამუშაოებზე და უფრო დაუცველი ექსპლუატაციის მიმართ.

უამრავი გამოწვევის გამო საერთაშორისო თანამშრომლობა და სოლიდარობა აუცილებელი იყო პანდემიასთან ბრძოლისას, რადგან

COVID-19-ის პანდემიამ გამოავლინა და გაამწვავა უთანასწორობა ქვეყნებში, ადამიანებში... აუცილებელი იყო სახელმწიფოებისა და ყველა დაინტერესებული მხარის მრავალმხრივი მიდგომისა და საერთაშორისო თანამშრომლობის გაძლიერება გლობალური სოლიდარობისა და საერთო პასუხისმგებლობის სულისკვეთებით.

COVID-19 პანდემია საქართველოში

ვირუსის გავრცელების ეტაპები საქართველოში

მსოფლიოში კორონავირუსის გავრცელების დასაწყისიდანვე საქართველოს ხელისუფლებამ დაიწყო ბრძოლა, ერთი მხრივ, თავისი მოქალაქეების სიცოცხლის და ჯანმრთელობის და, მეორე მხრივ, ეკონომიკის გადასარჩენად. მასთან ერთად, იგი უზრუნველყოფდა მოქალაქეების სოციალურ მხარდაჭერას, ეხმარებოდა მეწარმეებს და პარალელურად აწარმოებდა ინტენსიურ მუშაობას საერთაშორისო პარტნიორებთან.

საქართველოში ხელისუფლების მხრიდან Covid-19 პანდემიასთან ბრძოლა რამდენიმე ეტაპად წარიმართა.

პირველი ეტაპი - ვირუსის გავრცელების „შეკავება“.

ჯერ კიდევ, კორონავირუსის პირველი შემთხვევის დადასტურებამდე, ვირუსის ქვეყანაში შემოსვლის თავიდან ასაცილებლად ერთი თვით ადრე დაიწყო პრევენციული ზომების მიღება. კერძოდ, შეიქმნა უწყებათაშორის საკოორდინაციო საბჭო ვირუსთან კოორდინირებული და ეფექტიანი ბრძოლის მიზნით. საბჭო შედგებოდა პარლამენტის და მთავრობის წევრებისაგან, საქართველოს პრეზიდენტის ადმინისტრაციის და სამედიცინო დარგის წარმომადგენლებისგან.

კორონავირუსთან საბრძოლველად მთავრობამ საზოგადოებას შესთავაზა ოთხი პრიორიტეტული მიმართულება:

- ჯანდაცვა;
- ეკონომიკა;
- უსაფრთხოება;
- მარაგები და ლოჯისტიკა.

მეორე ეტაპი - ვირუსის გავრცელების „შენელება“

კორონავირუსის „მეორე ტალღა“ 2020 წლის შემოდგომაზე დაიწყო.

საქართველო პირველი ქვეყანა იყო სამხრეთ კავკასიაში, სადაც თებერვლის ბოლოს კორონავირუსით ინფიცირების შემთხვევა დადასტურდა. მაგრამ ხელისუფლებამ სწრაფად მოახდინა რეაგირება ვირუსის გავრცელების საფრთხეზე, ბევრ ქვეყანას წინ უსწრებდა მკაცრი შეზღუდვების შემოღებას და საჰაერო მიმოსვლის დახურვას.

თებერვლის მეორე ნახევარში საქართველომ ასევე გააუქმა პირდაპირი ფრენები ირანთან. ცნობილი გახდა იტალიაში ეპიდემიოლოგიური აფეთქების შესახებ. ქართული ავთიაქებიდან ნიღბები პრაქტიკულად გაქრა. ქვეყანა პირველი კოვიდ პაციენტის მოლოდინში ცხოვრობდა - კორონავირუსით ექვმიტანილი ადამიანები პერიოდულად გადაჰყავდათ საავადმყოფოებში. 27 თებერვალს საქართველო გახდა მსოფლიოში 38-ე ქვეყანა, სადაც COVID-19 დაფიქსირდა. პირველი პაციენტი იყო 50 წლის მამაკაცი, საქართველოს მოქალაქე, რომელიც სახლში ბრუნდებოდა ირანის ქალაქ ყუმიდან. ქვეყანამ შემოიღო სავალდებულო კარანტინი რისკის ქვეშ მყოფი ქვეყნებიდან ჩამოსული ადამიანებისთვის. თვითიზოლაცია, რომელიც შემდეგ ყველაზე გავრცელებულ ფენომენად იქცა.

28 თებერვალს კორონავირუსით ინფიცირების მეორე შემთხვევა დაფიქსირდა. აღმოჩნდა, რომ 31 წლის ქალბატონი საქართველოს მოქალაქეა და ქუთაისის საერთაშორისო აეროპორტში იტალიიდან გაფრინდა.

29 თებერვალს საქართველოში კორონავირუსის მესამე შემთხვევა დაფიქსირდა.

ხელისუფლებამ სწრაფად მოახდინა რეაგირება ვირუსის გავრცელების საფრთხეზე, წინ უსწრებდა ბევრ ქვეყანას მკაცრი შეზღუდვების დაწესებით და საჰაერო მიმოსვლის დახურვით.

კორონავირუსის შესაძლო გავრცელების პრევენციის მიზნით სკოლებსა და საბავშვო ბაღებში არდადეგები 2 მარტიდან დაიწყო. მაგრამ კორონავირუსის შემთხვევები დღითი დღე მატულობდა. აღნიშნულ ეტაპზე სჭირო გახდა შესაბამისი ღონისძიებების

ექსპერტების შეფასებით, იმ დროს, როცა თავად ვირუსის შესახებ ცოტა იყო ცნობილი, ეპიდემიის შეკავების ასეთი მკაცრი ზომები გამართლდა და საქართველოს დაეხმარა დროის მოგებაში.

მთავრობამ გამოაცხადა, რომ მეორე ტალღისთვის ჯანდაცვის სისტემა მაქსიმალურად იყო მომზადებული. ამ დროისთვის ყოველი დილა ტრადიციულად იწყებოდა ეპიდემიოლოგების ბრიფინგით. უნივერსიტეტებსა და სკოლებში არდადეგები

გახანგრძლივდა, სპორტული და კულტურული ღონისძიებები გაუქმდა. 6 მარტს იტალიასთან საჰაერო კომუნიკაცია შეწყდა - ამ დროს ყველაზე მძიმე ეპიდემიოლოგიური მდგომარეობა იყო.

12 მარტს სახელმწიფო უწყებები გადავიდა დისტანციურ სამუშაო რეჟიმზე, ხოლო კერძო სექტორისთვის გაიცა შესაბამისი რეკომენდაციები.

13 მარტს გარემოს დაცვისა და სოფლის მეურნეობის სამინისტროში მარაგების მართვისა და სურსათით უზრუნველყოფის მიზნით შეიქმნა შტაბი, რომელიც აკონტროლებდა პირველადი მოხმარების საგნების ფასებს და მარაგებს.

14-16 მარტს მეზობელ ქვეყნებთან მიმოსვლა შეჩერდა.

აღასანიშნავია, რომ აღნიშნულ ეტაპზე ხელისუფლება ძიითადად შემოიფარგლებოდა სარეკომენდაციო ხასიათის ღონისძიებებით. აქტიურად მიმდინარეობდა მოსახლეობისთვის საინფორმაციო ხასიათის კამპანიები, ვირუსის საფრთხის და მისი თავიდან აცილების ღონისძიებების შესახებ.⁷⁷

23 მარტს საქართველოს ხელისუფლებამ კარანტინში მოაქცია ორი მუნიციპალიტეტი - ბოლნისი და მარნეული. ერისკაცისთვის აქამდე უცნობი სიტყვა „კლასტერი“ მტკიცედ გამოყენებადი გახდა.

სწორედ მარნეულის ერთ-ერთი კლასტერის ზრდის შიშის გამო, მუნიციპალიტეტები დაიხურა.

ერთი კვირის შემდეგ მთელი ქვეყანა ჩაიკეტა - 30 მარტს მოძრაობა აიკრძალა საღამოს 9 საათიდან დილის 6 საათამდე, ვაჭრობამ, საზოგადოებრივმა ტრანსპორტმა შეწყვეტა მუშაობა, კვების ობიექტები, საჯარო და კერძო ორგანიზაციები გადავიდნენ დისტანციურ მართვაზე.

საზღვრების სწრაფი ჩაკეტვის გამო თავიდანვე ძალიან ცოტა შემთხვევა იყო და ამან შესაძლებელი გახდა ყველა კონტაქტის გამოვლენა და ინფიცირებულის დროული იზოლაცია.

მესამე ეტაპი - ვირუსის გავრცელების მართვა

ერთი თვის შემდეგ ქვეყანა დადგა ახალი გამოწვევების წინაშე. თუ მანამდე ინფექცია ვრცელდებოდა კლასტერულად, ახლა გაჩნდა ვირუსის გავრცელების შიდა

⁷⁷ საქართველოს მთავრობა, კოვიდ-19 -ის წინააღმდეგ საქართველოს მთავრობის მიერ გატარებული ღონისძიებების ანგარიში, Stop.Cov.Ge, 04.06.2020, 21-22.

უკონტროლო საფრთხე. ამ დროს შეუძლებელია ინფიცირების პირველწყაროს დადგენა, შესაბამისად, შეუძლებელი გახდა პრევენციული ღონისძიებების გატარება.

4 აპრილს საქართველოში კორონავირუსით პირველი პაციენტი გარდაიცვალა. ქართველი ეპიდემიოლოგები კი თვის შუა რიცხვებისთვის მკვეთრად ცვლიან მოსახლეობასთან კომუნიკაციის ტონს. თუ მანამდე ისინი უბრალოდ მოუწოდებდნენ რეკომენდაციების შეძლებისდაგვარად დაცვას, მაშინ ამიერიდან შესაძლო პერსპექტივების ძალიან მჭევრმეტყველი აღწერილობები გამოიყენება. ალბათ ერთ-ერთი ყველაზე დასამახსოვრებელია დაავადებათა კონტროლის ცენტრის უფროსის მოადგილის, პაატა იმნაძის ფრაზა, რომ მალე ქვეყანაში იმდენი კუბო იქნება, რომ ვერ დავითვლით.

ყოველივე ეს წინ უძღოდა აღდგომის დღესასწაულს, რამაც გარკვეული გაგებით გამოიწვია იმდროინდელი საზოგადოების განხეთქილება. საზოგადოების ნაწილს სჯეროდა, რომ პანდემიის პირობებში სამწყსოს არ უნდა მიეცეს სააღდგომო წირვაზე დასწრების უფლება. თუმცა, წირვა მაინც შედგა მრევლის თანდასწრებით, მიუხედავად იმისა, რომ დღესასწაულამდე ორი დღით ადრე შემოღებულ იქნა მანქანების გადაადგილების აკრძალვა.

აღდგომის ღამეს პოლიცია მკაცრად აკონტროლებდა მორწმუნეებს ეკლესიებში დისტანციის შესანარჩუნებლად. პარალელურად, ტაძრების მიმდებარე ტერიტორია აღიჭურვა სადღესასწაულო ღვთისმსახურების გადაცემის დინამიკებით.

მაისის დასაწყისისთვის ნათელი გახდა, რომ ეპიდემიის ტალღამ საქართველო არ მოიცვა. გაზაფხულზე და ზაფხულში დაფიქსირებული შემთხვევების მაქსიმალური რაოდენობა დღეში 34 იყო.

თანდათანობით დაიწყო შეზღუდვების ეტაპობრივი მოხსნა:

რადგან რეალური და სცენარით გათვალისწინებული შედეგები თანხვედრაში იყო, ახალი შემთხვევების გამოვლენა და გამოჯანმრთელებულ პაციენტთა რიცხვის თანაფარდობა იმის მაჩვენებელი იყო, რომ ქვეყანაში ეპიდემიის მართვა მიმდინარეობდა დადებითად.

ჩვენს ქვეყანაში მკაცრი ზომები იქნა მიღებული ვირუსის საზოგადოებაში ფართო გავრცელებამდე. საზოგადოებრივი ტრანსპორტიც კი აიკრძალა. ბევრმა ქვეყანამ ვერ შეძლო ამის გაკეთება. მაგალითად, ნიუ-იორკში მეტროს ვერ გააჩერებდნენ. ყველა ამ მოვლენამ ერთად საშუალება მისცა ქვეყანას მანამდე თავიდან აეცილებინა პიკი.

თუმცა ინფიცირებულთა რიცხვის დღიური მაჩვენებლების ზრდა სექტემბრიდან მაინც დაიწყო. ეპიდემიოლოგები ამ მატებას ზაფხულის არდადეგების სეზონს უკავშირებენ. მაშინ ცხელი წერტილი იყო საქართველოს შავი ზღვის სანაპირო და ქალაქი ბათუმი, სადაც საგაზაფხულო შეზღუდვების მოხსნის შემდეგ ბევრი ქართველი დამსვენებელი ჩავიდა.

ზაფხულში ბევრს სჯეროდა, რომ საქართველომ უკვე დაამარცხა კორონავირუსი, მიუხედავად ეპიდემიოლოგების გაფრთხილებისა და წესებისა და რეკომენდაციების დაცვის მოწოდებისა.

სამწუხაროდ, ზაფხული ყველამ ზედმეტად თავისუფლად გაატარა, განსაკუთრებით შავი ზღვის სანაპიროზე, შემთხვევების რიცხვი სწრაფად გაიზარდა ბათუმში, ამას მოჰყვა ძალიან მაღალი მობილურობა წინასაარჩევნო პერიოდში და კიდევ უფრო მეტი მობილურობა არჩევნების დღეს, როდესაც გამოვიდა ორი მილიონი ადამიანი. ოქტომბრის ბოლოს გვქონდა დღეში დაახლოებით 1500 -1700 შემთხვევა, ნოემბრის შუა რიცხვებში კი სამ ათასზე მეტს მიაღწია, ანუ ეს მაჩვენებელი გაორმაგდა. ეს მხოლოდ იმ მობილობის გამოვლინება იყო, რაც გვქონდა ოქტომბერსა და ნოემბერში.

ქართველი ეპიდემიოლოგები ინფექციის სწრაფ გავრცელებას ქვეყანაში დომინანტურ დელტა შტამს უკავშირებენ, რომელიც COVID-19-ის ყველა ვარიანტს შორის ყველაზე გადამდებია. იმუნიზაციის კონსულტანტთა ეროვნული ტექნიკური ჯგუფის ხელმძღვანელის ივანე ჩხაიძის თქმით, საქართველოში ამ შტამის გავრცელების შედეგად ინფიცირებულთა შორის სიკვდილიანობა 137%-ით გაიზარდა, ხოლო ჰოსპიტალიზაციის საჭიროება 85%-ით.

აგვისტოს ბოლოს - სექტემბრის დასაწყისში, ანუ როდესაც დაიწყო დღიური მაჩვენებლების შესამჩნევი ზრდა, საჭირო გახდა ბათუმისა და აჭარის მეზობელი რეგიონების დახურვა, რათა თავიდან აგვეცილებინა ინფექციის გავრცელება მთელი ქვეყნის მასშტაბით, თუმცა ამის გაკეთება ვერ მოხერხდა.

საქართველოში სექტემბრის ბოლოს გვქონდა დღეში 4-5 ათასი შემთხვევა.

საპარლამენტო არჩევნები, ინფიცირებულთა გაზრდის მიუხედავად, საქართველოში არ გადაიდო. ინფიცირებულთა შორის იყვნენ კანდიდატები და პოლიტიკოსები, მაგრამ საარჩევნო კამპანია გაგრძელდა.

კენჭისყრის შემდეგ კი საქართველოში საპროტესტო გამოსვლები დაიწყო. ოპოზიციურმა პარტიებმა, რომლებმაც არჩევნების შედეგები გაყალბებულად მიიჩნიეს,

უარი განაცხადეს პარლამენტში შესვლაზე და მეორე ტურში მონაწილეობაზე, რომელიც 21 ნოემბერს 17 მაჟორიტარულ ოლქში გაიმართა.

შეზღუდვების გამკაცრება ხელისუფლებამ საპარლამენტო არჩევნების მეორე ტურის შემდეგ დააანონსა. 28 ნოემბერს დაწესდა აკრძალვა ღამის საათებში გადაადგილებისა, დაიხურა საზოგადოებრივი თავშეყრის ადგილები. კვების დაწესებულებები ახლა უკვე მუშაობდა მხოლოდ გასატანად, ხოლო საცალო ობიექტები დიდ ქალაქებსა და ზამთრის კურორტებზე მუშაობდა დისტანციურად. გამონაკლისი - სასურსათო მაღაზიები, საყოფაცხოვრებო ქიმიკატები და ჰიგიენური საშუალებები, შინაური ცხოველების საკვები, აფთიაქები და პრესის კიოსკები.

ამასთან, მთავრობაში აცხადებდნენ, რომ ჯანდაცვის სისტემა შეძლებისდაგვარად მოამზადეს ე.წ. მეორე ტალღისთვის. კლინიკების რაოდენობა ხუთიდან 80-მდე გაიზარდა, ხოლო ჰოსპიტალურ სექტორში საწოლების რაოდენობა 600-დან 8 ათასამდე გაიზარდა. 43 კლინიკის ოჯახის და სოფლის ექიმებისა და სამედიცინო პერსონალის 90%-მა გადამზადება გაიარა. ოფიციალური მონაცემებით, საავადმყოფოში მკურნალობდა თითქმის 7000 პაციენტი. 3500-ზე მეტი ადამიანი იმყოფებოდა COVID-ის სასტუმროებში (გამოიყენებოდა მსუბუქი სიმპტომების მქონე პაციენტების იზოლირებისთვის და სამკურნალოდ).

საქართველოს ჯანდაცვის სისტემის ერთ-ერთი მთავარი პრობლემა იყო კადრების სიმცირე. აღსანიშნავია, რომ საქართველო ერთ სულ მოსახლეზე ექიმების რაოდენობის მხრივ ერთ-ერთი საუკეთესო იყო, თუმცა ქვეყანა ექთნების დიდი დეფიციტს განიცდიდა და მხოლოდ 500 რეანიმატოლოგი ჰყავდა.

16 ოქტომბერს საქართველოს ჯანდაცვის სამინისტრომ სხვა მონაცემები გამოაქვეყნა: 14 800-ზე მეტი ექთანი და თითქმის 18 000 ექიმი, მათგან 500-მდე ინფექციონისტი და 1400-ზე მეტი რეანიმატოლოგი. ეს მონაცემები მნიშვნელოვნად განსხვავდება Health Systems Response Monitor-ის ვებსაიტზე განთავსებული მონაცემებისგან, სადაც ნათქვამია, რომ 2020 წლის 5 ნოემბრის მდგომარეობით, საქართველოს ჰყავდა 3345 ექიმი და 3245 ექთანი COVID-19-ით დაავადებული პაციენტების სამკურნალოდ, ასევე 2000-მდე სწრაფი სამედიცინო დახმარება.

მხოლოდ კოვიდ პაციენტთა სამკურნალოდ საჭირო იყო მეტი კლინიკის წინასწარ მომზადება, სადაც შესაბამისი პერსონალი იქნებოდა მობილიზებული. ეს მნიშვნელოვნად შეამცირებდა ტვირთს საავადმყოფოებზე. ამ პერიოდში კოვიდ ინფიცირებულთათვის ზრუნვაზე ხელმისაწვდომობა გართულდა, მაგრამ იყო ქრონიკული დაავადებების მქონე

ადამიანების ძალიან დიდი ჯგუფი, რომელსაც მუდმივად სჭირდებოდა სამედიცინო დახმარება. მაშინ ისინიც ძალიან დაზარალდნენ. ინსულტი და ინფარქტი არავის გაუუქმებია მხოლოდ პანდემიის გამო.

საქართველოში, კორონავირუსით დაავადებული პაციენტების ჰოსპიტალიზაციის მაღალი პროცენტი იყო და ბევრი მათგანი, ვისაც სახლში მკურნალობა შეეძლო, საავადმყოფოებში ხვდებოდა. იზრდებოდა ინფიცირებულთა რაოდენობა და საავადმყოფოებში ადგილების დეფიციტი იქმნებოდა მათთვის ვისაცნამდვილად ესაჭიროებოდა ჰოსპიტალიზაცია.

ხელისუფლება და ეპიდემიოლოგები იმედოვნებდნენ, რომ შეზღუდვები და ინტენსიური ტესტირება ხელს შეუწყობდა საქართველოში კორონავირუსის გავრცელების შენელებას.

2021 წლის გაზაფხულზე საქართველოში კორონავირუსის საწინააღმდეგო ვაქცინაციის დაწყებას იმედოვნებდნენ. უპირველეს ყოვლისა, აკრილი უნდა ყოფილყვნენ მაღალი რისკის ჯგუფები თუ მოსახლეობის 50-60% მაინც იქნებოდა ვაქცინირებული, იქნებოდა ნახირის იმუნიტეტი.

2020-2021 წლებში საქართველოს ფინანსთა სამინისტრომ ანტიკრიზისული გეგმით გათვალისწინებული ღონისძიებების დასაფინანსებლად დონორული დაფინანსების მობილიზების მიზნით წარმატებით დაასრულა მოლაპარაკებები საერთაშორისო საფინანსო ინსტიტუტებთან, მათ შორის საერთაშორისო სავალუტო ფონდთან და მსოფლიო ბანკთან. მიღწეული იქნა შეთანხმება 1.95 მლრდ ევროზე (2.34 მლრდ აშშ დოლარი) მეტი რესურსის მოზიდვის თაობაზე.

2020-2021 წლის 6 თვის მდგომარეობით უკვე ხელმოწერილი ხელშეკრულებების მთლიანმა რესურსმა შეადგინა 1.84 მლრდ ევრო (2.20 მლრდ აშშ დოლარი), საიდანაც 1.68 მლრდ ევრო (2.01 მლრდ დოლარი) იყო პანდემიის გამოწვევებზე საპასუხოდ სპეციალურად და დამატებით მოზიდული თანხა. აღნიშნული რესურსიდან, 2021 წლის 6 თვის მდგომარეობით, ჩამორიცხულ იქნა 1.5 მლრდ ევრო (1.8 მლრდ აშშ დოლარი) ძირითადად საბიუჯეტო დახმარების ტიპის სესხების სახით, რაც გულისხმობს რომ ჩამორიცხული რესურსი მიიმართა სწორედ პანდემიასთან დაკავშირებული საჭიროებების დასაფინანსებლად.

აღნიშნულ პერიოდში საქართველოს მთავრობის ანტიკრიზისული გეგმის ფარგლებში პანდემიასთან დაკავშირებით განხორციელდა შემდეგი ღონისძიებები:

- კორონავირუსის პანდემიის გავრცელების თავიდან აცილების მიზნით განხორციელდა მთელი რიგი ღონისძიებები, კერძოდ: შეძენილი იქნა ინდივიდუალური დაცვის საშუალებები და სადიაგნოსტიკო ტესტები, განხორციელდა სამედიცინო მომსახურება სასტუმრო სივრცეებზე, უზრუნველყოფილი იქნა საკარანტინე სივრცეები მედპერსონალით და მედიკამენტებით, უზრუნველყოფილი იქნა საექვო და დადასტურებული შემთხვევების მართვა და ინფიცირებულების სტავიონალური მკურნალობა, შესყიდული იქნა 2 260.4 ათასამდე დოზა ვაქცინა, საქართველოს ოკუპირებული ტერიტორიებიდან დევნილთა, შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტროდან მიმართული იქნა 425.0 მლნ ლარი;

- ტურიზმის ეროვნულმა ადმინისტრაციამ განახორციელა 15 503 პირის, როგორც საქართველოს, ისე უცხო ქვეყნის მოქალაქისთვის საკარანტინო პერიოდში საჭირო მთელი რიგი ღონისძიებები 11.0 მლნ ლარის ოდენობით;

- პანდემიის შედეგად გამოწვეული ზიანის შემსუბუქების მიზნით მოწყვლად ჯგუფებს გაეწიათ ფულადი დახმარება;

- მოსახლეობას გაეწია სოციალური დახმარება გადასახადების სუბსიდირებით;

- საჯარო სკოლებს დაურიგდათ 758.4 ათასი ერთეული პირბადე და 71.8 ათასი ერთეული სადეზინფექციო საშუალება. ასევე, სკოლებში განხორციელდა სადეზინფექციო სამუშაოები და ა.შ.;

- საქართველოს სახელმწიფო მინისტრის აპარატმა ოკუპირებულ ტერიტორიებზე მცხოვრებ მოსახლეობას აღმოუჩინა დახმარება, მათ შორის, მოხდა ინფიცირებული ადამიანების გადმოყვანა საქართველოს კონტროლირებად ტერიტორიაზე და მათი მკურნალობა;

- საოკუპაციო ხაზთან მცხოვრებ ობოლ და შშ ბავშვებს გაეწიათ დახმარება - მათ გადაეცათ საკვები პროდუქტები და ჰიგიენური საშუალებები;

- აფხაზეთის მხარეს საკოორდინაციო მექანიზმის საშუალებით, მიეწოდა სამედიცინო საშუალებები, კერძოდ, სწრაფი ტესტები, იმუნიზაციის ვაქცინები, ანტიბიოტიკები, დიაბეტის პრეპარატები და აივ/შიდსის საწინააღმდეგო მედიკამენტები;

- პანდემიიდან გამომდინარე ეკონომიკის წინაშე მდგარი გამოწვევების საპასუხოდ გაგრძელდა ბიზნესის მხარდამჭერი პროგრამის მუშაობა, კერძოდ, საკრედიტო

საგარანტიო სქემა. კომერციულ ბანკებში 2.9 მლნ ლარი გადაირიცხა 3 859 ბენეფიციარის პროცენტის სუბსიდირებისთვის; 552 ბენეფიციარი დაფინანსდა მიკრო და მცირე მეწარმეობის ხელშეწყობის პროგრამით და თანხამ 10.6 ლარი შეადგინა; მცირე, საშუალო და საოჯახო სასტუმროების მხარდაჭერისთვის 0.1 მლნ ლარი გადაირიცხა კომერციულ ბანკებში, სარესტორნო ინდუსტრიისთვის 4.5 მლნ ლარი გადაირიცხა 385 ბენეფიციარისთვის; გაგრძელდა სამშენებლო სექტორის დახმარება. შემუშავდა ბიზნესის ხელშეწყობის დამატებითი მექანიზმები, კერძოდ, სარესტორნო ინდუსტრიისთვის, საბავშვო ბაღების და სპორტული ობიექტების ხელშეწყობის პროგრამა. მათ დასახმარებლად გამოიყო 0.9 მლნ ლარი.

- საცალო სარეალიზაციო ფასების შესანარჩუნებლად ხელშეკრულება გაფორმდა რვა კომპანიასთან, ფქვილის მოცულობამ შეადგინა 50 000 ტ., ამითვის გამოიყო 12,8 მლნ ლარი;
- დახმარება გაეწია 12 638 ფერმერს 2,1 მლნ ლარით;
- სურსათის მწარმოებლებისთვის სუბსიდირების მიზნით გამოიყო 3,7 მლნ ლარი;
- ტურიზმის სექტორმა მიიღო საგადასახადო შეღავათები 40 მლნ ლარის ოდენობით.

დაავადებათა კონტროლის ეროვნული ცენტრის მონაცემები

ვაქცინაცია ინფექციური დაავადებების პრევენციის ყველაზე ეფექტური მეთოდია. ვაქცინაცია არის მარტივი, უსაფრთხო და ეფექტური საშუალება დაავადებებისგან თავის დასაცავად. ის ააქტიურებს ორგანიზმის ბუნებრივ დამცავ მექანიზმებს, რათა გაზარდოს წინააღმდეგობა სხვადასხვა ინფექციური დაავადებების მიმართ.

დაავადებების მსგავსად, ვაქცინები ავარჯიშებენ იმუნურ სისტემას სპეციფიკური ანტისხეულების წარმოებისთვის. თუმცა, ვაქცინები შეიცავს კონკრეტული დაავადების გამომწვევი აგენტების მხოლოდ მკვდარ ან დასუსტებულ ფორმებს -

ვირუსებს ან ბაქტერიებს, რომლებიც არ იწვევს დაავადებას და არ ქმნის მასთან დაკავშირებული გართულებების რისკს.⁷⁸

2021 წლის 17 ნოემბერს საქართველო შეუერთდა ერთიან ციფრულ Covid-პასპორტის სივრცეს (EU Gateway Country). ეს ნიშნავს, რომ საქართველოს მიერ გაცემული Covid-ის სერტიფიკატები, რომლებიც მოწმობდა ვაქცინაციაზე, წარსულში ინფექციაზე და PCR ტესტის არსებობაზე, მოქმედებდა ამ ერთ სივრცეში.

ევროკავშირის კარიბჭის საერთო სივრცეში გაწვევრიანებულ ქვეყნებში შესასვლელად საჭირო Covid-პასპორტების მიღება შესაძლებელი იყო ან ელექტრონულად, ან აგველო COVID-19 ბარათი იუსტიციის სახლში.⁷⁹

2022 წლის 1 ივლისის მდგომარეობით ქვეყანაში სულ ჩატარდა 18 161 408 ტესტი, მათ შორის PCR - 7 251 308 და ანტიგენი - 10 910 100.

დაავადებათა კონტროლის ეროვნული ცენტრის მონაცემებით, 2022 წლის 1 ივლისის მდგომარეობით, საქართველოში 2 903 548 აცრა განხორციელდა. 1,271,642 ადამიანი სრულად იქნა აცრილი კორონავირუსის ვაქცინით, მათ შორის 255,928 ადამიანი, რომელმაც მიიღო მესამე გამამძლიერებელი დოზა.

სრულად აცრილებს შორის ყველაზე მეტი აცრა - 50,7% - 18-49 წლის ასაკობრივ ჯგუფში განხორციელდა. ამასთან, აბსოლუტური მაჩვენებლებით, ყველაზე მეტი აცრა - 47,51% - თბილისში განხორციელდა.

საქართველოში უცხო ქვეყნის მოქალაქე, რომელსაც აქვს მუდმივი საცხოვრებელი ადგილი ან კანონიერად ცხოვრობენ საქართველოს ტერიტორიაზე, უცხოელი სტუდენტები; საქართველოში აკრედიტებული დიპლომატიური წარმომადგენლობების, საკონსულო დაწესებულებების, საერთაშორისო ორგანიზაციების წარმომადგენლობების უცხოელი თანამშრომლები და მათი ოჯახის წევრებისთვის ვაქცინაცია უფასო იყო და მას იხდიდა სახელმწიფო.

⁷⁸ World health organization, what is vaccination, Vaccines and immunization: What is vaccination?, 23.04.2024, <https://www.who.int/news-room/questions-and-answers/item/vaccines-and-immunization-what-is-vaccination#:~:text=30%20August%202021,-,What%20is%20vaccination%3F,makes%20your%20immune%20system%20stronger.>

⁷⁹ დაავადებათა კონტროლისა და საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის ეროვნული ცენტრი, Georgia e-health: აპლიკაცია ე.წ. მწვანე პასპორტისთვის, vaccines.ncdc.ge, 17.11.2021, <https://vaccines.ncdc.ge/blog/2021/11/17/georgia-e-health-aplikatsia-e-c-mcvane-pasportisthvis/>

ასევე, უფასო იყო ვაქცინაცია საქართველოს ოკუპირებული ტერიტორიების მცხოვრებთათვის, განურჩევლად მოქალაქეობისა. ასევე ოკუპირებულ ტერიტორიებზე დიპლომატიური მისიებისა და საერთაშორისო დონორი ორგანიზაციების მიერ დაფინანსებულ პროექტებზე მომუშავე პირებისთვის და მათი ოჯახებისთვის და სასჯელაღსრულების დაწესებულებებში მყოფი პირებისთვის.

2022 წლის 4 აგვისტოს საქართველოში დაავადებათა კონტროლისა და საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის ეროვნულმა ცენტრმა (NCDC) გამოაქვეყნა მორიგი მე-9 ანგარიში ეპიდემიოლოგიური სიტუაციისა და საქართველოს მთავრობის მიერ განხორციელებული ღონისძიებების შემაჯამებელი ანალიზის შესახებ. დუოკუმენტის მიხედვით, 2020 წლის 26 თებერვლიდან 2022 წლის 9 აგვისტომდე ქვეყანაში დადასტურდა 1 710 049 შემთხვევა, მათგან გამოჯანმრთელდა 1 679 621 პაციენტი, გარდაიცვალა 16 877. Covid-19-ით გარდაცვლილთა შორის 60 წელზე მეტი ასაკის კატეგორია ჭარბობს, რაც კორონავირუსით გარდაცვლილთა საერთო რაოდენობის 86,4%-ს შეადგენს.

კორონავირუსის COVID-19 პანდემია არის ჩვენი დროის გლობალური ჯანმრთელობის კრიზისი და უდიდესი გამოწვევა, რომესაც ჩვენ შევხვდით მეორე მსოფლიო ომის შემდეგ.

კორონავირუსთან საბრძოლველად მთავრობამ საზოგადოებას შესთავაზა ოთხი პრიორიტეტული მიმართულება:

- ჯანდაცვა;
- ეკონომიკა;
- უსაფრთხოება;
- მარაგები და ლოჯისტიკა.

2023 წლის 5 მაისს ჯანდაცვის მსოფლიო ორგანიზაციამ გააუქმა COVID-19-ის პანდემიის სტატუსი.

კორონავირუსის პანდემია 1150 დღეს გაგრძელდა და მსოფლიოს სამი გაკვეთილი ასწავლა. პირველი არის საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის მნიშვნელოვანი როლი. ნაკლებად მდიდარი ქვეყნები ხშირად უკეთ უმკლავდებიან COVID-ის გავრცელებას, რადგან სხვა ეპიდემიებთან გამოცდილებამ განავითარა სხვა ადამიანებთან კონტაქტის

თვალყურის დევნების ჩვევა. მეორე არის მეცნიერების მნიშვნელობა კაცობრიობის ცხოვრებაში, რომლის წყალობითაც შესაძლებელი გახდა მკურნალობისა და ვაქცინების შემუშავება უფრო სწრაფად, ვიდრე ისტორიაში ნებისმიერი სხვა პათოგენისთვის. მესამე არის ქვეყნებს შორის თანამშრომლობის მნიშვნელობა.

გამოყენებული ლიტერატურა

1. Родионов, Михаил. „Пандемия коронавируса закончилась. Она длилась 1150 дней“. газета.ру. 05 мая 2023. <https://www.gazeta.ru/social/2023/05/05/16663892.shtml> .
2. World Health Organization. RECOMMENDED ACTIONS BEFORE, DURING AND AFTER A PANDEMIC. National library of medicine. 2009. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK143063/> .
3. World health organization. what is vaccination. Vaccines and immunization: What is vaccination?. 23.04.2024. <https://www.who.int/news-room/questions-and-answers/item/vaccines-and-immunization-what-is-vaccination#:~:text=30%20August%202021.-,What%20is%20vaccination%3F,makes%20your%20immune%20system%20stronger>
4. დაავადებათა კონტროლისა და საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის ეროვნული ცენტრი. Georgia e-health: აპლიკაცია ე.წ. მწვანე პასპორტისთვის. vaccines.ncdc.ge. 17.11.2021. <https://vaccines.ncdc.ge/blog/2021/11/17/georgia-e-health-aplikatsia-e-c-mcvane-pasportisthvis/>
5. საქართველოს მთავრობა. კოვიდ-19 -ის წინააღმდეგ საქართველოს მთავრობის მიერ გატარებული ღონისძიებების ანგარიში. Stop.Cov.Ge. 04.06.2020.