



ქვეყნის საკოორდინაციო საბჭოს
85-ე სხდომის ოქმი

თარგმანი ინგლისურიდან

2016 წლის 29 დეკემბერი

საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტრო

მონაწილეები:

#	ქსს-ს წევრები	
1	დავით სერგეენკო	საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის მინისტრი ქსს-ს თავმჯდომარე
2	თამარ გაბუნია	“უნივერსიტი რისერჩ კო” (URC) ქსს-ს თავმჯდომარის მოადგილე
3	ამირან გამყრელიძე	დაავადებათა კონტროლისა და საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის ეროვნული ცენტრის გენერალური დირექტორი გლობალური ფონდის გრანტების ძირითადი მიმღები ორგანიზაცია
4	დავით ვარდიაშვილი	საქართველოს შინაგან საქმეთა მინისტრის მოადგილე
5	აკაკი ზოიძე	საქართველოს პარლამენტის ჯანმრთელობის დაცვისა და სოციალურ საკითხთა კომიტეტის თავმჯდომარე
6	ნინო ბადრიძე	ინფექციური პათოლოგიის, შიდსისა და კლინიკური იმუნოლოგიის სამეცნიერო-კვლევითი პრაქტიკული ცენტრის გენერალური დირექტორის, ბ-ნი თენგიზ ცერცვაძის სახელით ქვე-კონტრაქტორი ორგანიზაცია
7	ნინო ლომთაძე	ალტერნატიული წევრი. ტუბერკულოზისა და ფილტვის დაავადებათა ეროვნული ცენტრის დირექტორის, ბ-ნი ზაზა ავალიანის სახელით ქვე-კონტრაქტორი ორგანიზაცია
8	ხათუნა თოდაძე	ფსიქიკური ჯანმრთელობისა და ნარკომანიის პრევენციის ცენტრის გლობალური ფონდის დაფინანსებით მიმდინარე ჩანაცვლებითი თერაპიის პროგრამა.

		ქვე-კონტრაქტორი ორგანიზაცია
9	თამაზ მარსაგიშვილი	საქართველოს განათლებისა და მეცნიერების მინისტრის მოადგილე
10	ირინე ჯავახაძე	საქართველოს ფინანსთა სამინისტრო, საბიუჯეტო დეპარტამენტის სახელმწიფო და ნაერთი ბიუჯეტის ფორმირების სამმართველო, მთავარი სპეციალისტი
11	თამთა დემურიშვილი	საქართველოს სასჯელაღსრულების და პრობაციის სამინისტრო, სამედიცინო დეპარტამენტის უფროსი
12	რუსუდან კლიმიაშვილი	ჯანდაცვის მსოფლიო ორგანიზაციის საქართველოს ოფისის წარმომადგენელი, საზედამხედველო კომიტეტის წევრი
13	ზურაბ ვადაჭკორია	სახელმწიფო სამედიცინო უნივერსიტეტის რექტორი
14	ელგუჯა მელაძე	საქართველოს დამსაქმებელთა ასოციაცია, პრეზიდენტი
15	ლაშა აბესაძე	ალტერნატიული წევრი, არასამთავრობო ორგანიზაცია „ახალი ვექტორის“, გამგეობის თავმჯდომარის კონსტანტინე ლაბარტყავას სახელით ქვე-ქვე კონტრაქტორი ორგანიზაცია
16	იზოლეტა ბოდოკია	არასამთავრობო ორგანიზაცია „შიდსით დაავადებულთა დახმარების ფონდის“ დირექტორი ქვე-კონტრაქტორი ორგანიზაცია
17	პაატა საბელაშვილი	MSM წარმომადგენლობა
18	მადლენა ხუციშვილი	სათემო ორგანიზაცია პაპა
19	მაია ბუწაშვილი	არასამთავრობო ორგანიზაცია HRU, ჯანმრთელობის კვლევის კავშირი, დირექტორი, საზედამხედველო კომიტეტის წევრი
20	კახა კვაშილავა	„ზიანის შემცირების საქართველოს ქსელი“ (GHRN), გამგეობის თავმჯდომარე ქვე-კონტრაქტორი ორგანიზაცია
22	ნიკოლოზ მირზაშვილი	ყოფილი ტბ პაციენტი, პაციენტთა კავშირი, გამგეობის წევრი, საზედამხედველო კომიტეტის წევრი
23	ნინო ოსეფაიშვილი	ალტერნატიული წევრი, არასამთავრობო ორგანიზაცია საქართველოს

		წითელი ჯვარის პრეზიდენტის, ქ-ნი ნათია ლოლაძის სახელით
მოწვეული პირები		
24	ირაკლი კაციტაძე	ადგილობრივი ფინანსური აგენტი (LFA), გუნდის ხელმძღვანელი
25	ირმა ხონელიძე	დაავადებათა კონტროლისა და საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის ეროვნული ცენტრის (NCDC&PH), გენერალური დირექტორის მოადგილე გლობალური ფონდის პროექტების განმახორციელებელი ერთეული (GFATM PIU), დირექტორი
26	თამარ ზურაშვილი	პოლიტიკისა და ადვოკატირების სპეციალისტი
27	მზია ტაბატაძე	საერთაშორისო ფონდი კურაციო, კონსულტანტი
28	ივდითი ჩიქოვანი	საერთაშორისო ფონდი კურაციო, კვლევების განყოფილების დირექტორი
29	თეა ჯიბუტი	საერთაშორისო ფონდი კურაციო, კონსულტანტი
სამდივნო		
30	ირინა გრძელიძე	ადმასრულებელი მდივანი
31	ნათია ხონელიძე	ადმინისტრაციული ასისტენტი

დღის წესრიგი

15:00 – 15:10	სხდომის გახსნა/დღის წესრიგის დამტკიცება/საბჭოს 84-ე სხდომის ოქმის დამტკიცება ბ-ნი დავით სერგეენკო - ქვეყნის საკოორდინაციო საბჭოს თავმჯდომარე, საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის მინისტრი
15:10 – 15:15	მიმართვა საბჭოს წევრებისადმი ინტერესთა კონფლიქტის არსებობის დეკლარირების თხოვნით სამდივნო
15:15-15:20	სამთავრობო სექტორიდან საბჭოს შემადგენლობაში ახალი წევრების - ბ-ნი აკაკი ზოიძის, საქართველოს პარლამენტის ჯანმრთელობის დაცვისა და სოციალურ საკითხთა კომიტეტის თავმჯდომარის; ბ-ნი დავით ვარდიაშვილის, საქართველოს შინაგან საქმეთა მინისტრის მოადგილის - გაწევრიანების საკითხი/კენჭისყრა: სამდივნო
15:20 – 15:35	გარდამავალი პერიოდის გეგმის წარდგენა ქ-ნი თამარ გაბუნია - ქსს-ს თავმჯდომარის მოადგილე ქ-ნი მზია ტაბატაძე - საერთაშორისო ფონდი კურაციო, კონსულტანტი

15:35 – 15:50	დისკუსია
15:50 – 16:10	<ul style="list-style-type: none"> • გლობალური ფონდის ტუბერკულოზისა და აივ/შიდსის გრანტების მიმდინარეობის შემაჯამებელი მიმოხილვა (პერიოდი: 2016 წლის იანვარი - დეკემბერი) • გლობალური ფონდის თანხების ალოკაციის წერილის წარდგენა <p>ქ-ნი ირმა ხონელიძე - დაავადებათა კონტროლის და საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის ეროვნული ცენტრის დირექტორის მოადგილე, გლობალური ფონდის პროექტის დირექტორი</p>
16:10– 16:20	<p>2016 წელს ქვეყნის საკოორდინაციო საბჭოს მიერ განხორციელებული აქტივობების მიმოხილვა</p> <p>ქ-ნი თამარ გაბუნია, ქვეყნის საკოორდინაციო საბჭოს თავმჯდომარის მოადგილე</p>
16:20– 16:30	<p>ქვეყნის საკოორდინაციო საბჭოს როლი გარდამავალ პერიოდში და შემდგომ - საბჭოს წევრების წინადადებები და დისკუსია</p>
16:30– 16:40	<p>ინფორმაცია აღმოსავლეთ ევროპისა და ცენტრალური აზიის ტუბერკულოზის რეგიონული პროექტის ჯანმრთელობის სისტემების გაძლიერების (TB-REP/HSS) ეროვნული სამუშაო ჯგუფის შესახებ</p> <p>ბ-ნი ამირან გამყრელიძე - დაავადებათა კონტროლის და საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის ეროვნული ცენტრის დირექტორი</p>
16:40– 16:50	<p>ტუბერკულოზის სფეროში მიმდინარე და დაგეგმილი კლინიკური კვლევების შესახებ ინფორმაციის წარდგენა</p> <p>ქ-ნი ნინო ლომთაძე - ტუბერკულოზისა და ფილტვის დაავადებათა ეროვნული ცენტრი, ეპიდზედამხედველობისა და სტრატეგიული დაგეგმვის დეპარტამენტის ხელმძღვანელი, გლობალური ფონდის ტუბერკულოზის პროგრამის კოორდინატორი</p>
16:50– 17:00	<p>TB-REP -ის ფარგლებში ტუბერკულოზის მართვის ამბულატორიული მოდელის ადვოკაციის სტრატეგია</p> <p>ქ-ნი თამარ გაბუნია - ქვეყნის საკოორდინაციო საბჭოს თავმჯდომარის მოადგილე</p> <p>ბ-ნი ნიკოლოზ მირზაშვილი - პაციენტთა კავშირის გამგეობის წევრი</p>
17:00– 17:15	<p>ტუბერკულოზის მკურნალობაზე დამყოლობის ბარიერები და ხელშემწყობი ფაქტორები - კვლევის შედეგები</p> <p>ქ-ნი ივდითი ჩიქოვანი - საერთაშორისო ფონდი კურაციო, კვლევების განყოფილების დირექტორი</p> <p>სამოქალაქო სექტორის ჩართულობა ტუბერკულოზის ეროვნულ პასუხში - კვლევის შედეგები</p> <p>ქ-ნი მზია ტაბატაძე, საერთაშორისო ფონდი კურაციო, კონსულტანტი</p>
17:15- 17:25	მიმდინარე საკითხები/განცხადებები

17:25	სხდომის დახურვა

აბრევიატურების სია:

AIDS - Acquired Immune Deficiency Syndrome, შეძენილი იმუნოდეფიციტის სინდრომი

CBO – Community Based Organization, სათემო ორგანიზაცია

CCM – Country Coordinating Mechanism, ქვეყნის საკოორდინაციო საბჭო

CSO – Civil Society Organization, სამოქალაქო საზოგადოების ორგანიზაცია

CIF – Curatio International Foundation, საერთაშორისო ფონდი კურაციო

CoI – Conflict of Interest, ინტერესთა კონფლიქტი

DR – Drug Resistance, რეზისტენტობა მედიკამენტების მიმართ

EECA – Eastern Europe and Central Asia, აღმოსავლეთი ევროპა და ცენტრალური აზია

FPM - Fund Portfolio Manager, გლობალური ფონდის პორტფოლიო მენეჯერი

GFATM – Global Fund to Fight AIDS, Tuberculosis and Malaria, შიდსთან, ტუბერკულოზთან და მალარიასთან ბრძოლის გლობალური ფონდი

GHRN - Georgia Harm Reduction Network, ზიანის შემცირების საქართველოს ქსელი

GoG – Government of Georgia, საქართველოს მთავრობა

GRCS – Georgia Red Cross Society, საქართველოს წითელი ჯვრის საზოგადოება

HIV - Human Immunodeficiency Virus, ადამიანის იმუნოდეფიციტის ვირუსი

HRU – Health Research Union, ჯანმრთელობის კვლევის კავშირი

HSS – Health System Strengthening, ჯანდაცვის სისტემის გაძლიერება

HMS - Harvard Medical School, ჰარვარდის სამედიცინო სკოლა

IRD – Interactive Research&Development, ინტერაქტიული კვლევა და განვითარება

ITM - Institute of Tropical Medicine, ტროპიკული მედიცინის ინსტიტუტი

KAP – Key Affected Population, ძირითადი დაზარალებული მოსახლეობა

LFA – Local Fund Agent, ადგილობრივი ფინანსური აგენტი

MDR - Multi-Drug Resistance, მულტირეზისტენტობა

M&E - Monitoring and Evaluation, მონიტორინგი და შეფასება

MoLHSA – Ministry of Labor, Health and Social Affairs, შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტრო

MSM - Men who have Sex with Men, მამაკაცები, რომლებიც სქესობრივ კავშირს ამყარებენ მამაკაცებთან

MSF - Médecins Sans Frontières, ექიმები საზღვრის გარეშე

NCDC&PH – National Center for Disease Control and Public Health, დაავადებათა კონტროლის და საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის ეროვნული ცენტრი

NFM – New Funding Model, დაფინანსების ახალი მოდელი

NGO - Non-Governmental Organization, არასამთავრობო ორგანიზაცია

NCTLD – National Center for Tuberculosis and Lung Diseases, ფილტვის დაავადებათა და ტუბერკულოზის ეროვნული ცენტრი

OC – Oversight Committee, საზედამხედველო კომიტეტი

PAAC - Policy and Advocacy Advisory Committee, პოლიტიკისა და ადვოკატირების საკონსულტაციო კომიტეტი

PAPA - Positive Attitude Positive Action, პოზიტიური დამოკიდებულება პოზიტიური ქმედება

PAS – Center for Health Policies and Studies, ჯანდაცვის პოლიტიკისა და კვლევების ცენტრი

PIH - Partners in Health, პარტნიორები ჯანმრთელობისთვის

PIU - Project Implementation Union, პროექტების განმახორციელებელი ერთეული

PR – Principal Recipient, ძირითადი მიმღები

PWID – People who Inject Drugs, ნარკოტიკის ინიექციური მომხმარებლები

RSSH - Resilient and Sustainable Systems for Health, სიცოცხლისუნარიანი და მდგრადი ჯანდაცვის სისტემები

SR - Sub-recipient, ქვე-კონტრაქტორი

SSR – Sub-sub-recipient, ქვე-ქვე- კონტრაქტორი

STREAM – Standard Treatment Regimen of Anti-tuberculosis drugs for patients with MDR-TB

მულტირეზისტენტული ტუბერკულოზის მქონე პაციენტებისათვის ანტი-ტუბერკულოზური მედიკამენტების მკურნალობის სტანდარტული რეჟიმი

TB – Tuberculosis, ტუბერკულოზი

TSP – Transition and Sustainability Plan, მდგრადობის გარდამავალი გეგმა

URC – University Research Corporation, “უნივერსიტი რისერჩ კო”

დავით სერგეენკო - მიესალმა შეხვედრის მონაწილეებს და მადლობა მოახსენა მათ მოზრძანებისთვის. თავმჯდომარემ მიმოიხილა დღის წესრიგი და მიმართა წევრებს არსებობის შემთხვევაში, ინტერესთა კონფლიქტის გამჟღავნების და ინტერესთა კონფლიქტის ფორმის შევსების თხოვნით. თავმჯდომარემ სთხოვა აუდიტორიას, არსებობის შემთხვევაში, გამოეთქვათ შენიშვნები/საწინააღმდეგო მოსაზრება საბჭოს 85-ე სხდომის დღის წესრიგთან დაკავშირებით.

85-ე სხდომის დღის წესრიგი დამტკიცდა. საბჭოს 84-ე სხდომის ოქმი დამტკიცდა.

დავით სერგეენკო – სიტყვა გადასცა ქ-ნ თამარ გაბუნიას.

თამარ გაბუნია – აღნიშნა, რომ გარდამავალი გეგმის საბოლოო ვერსია, განფასების და მონიტორინგის და შეფასების ჩარჩოსთან ერთად განსახილველად მიეწოდა პოლიტიკისა და ადვოკატირების საკონსულტაციო კომიტეტს და ქსს-ს (თანდართულია). შემდგომ, მან მოკლედ მიმოიხილა გარდამავალი გეგმის ძირითადი მიმართულებები და ამოცანები და წარუდგინა აუდიტორიას გარდამავალი გეგმის შემუშავების ეტაპები და მისი ფორმალიზების საბოლოო ნაბიჯები. თავმჯდომარის მოადგილემ განაცხადა, რომ საერთაშორისო ფონდ კურაციოს მიერ შემუშავებული ტექნიკური პროდუქტი მიღებულია და მოხდა მასთან გაცნობა. თავმჯდომარის მოადგილემ მაღალი შეფასება მისცა პროდუქტის ხარისხს და კურაციოს მიერ განხორციელებულ საქმიანობას. ტექნიკური პროდუქტი იქნება საფუძველი მომდევნო კონსულტაციების და გეგმის საბოლოო დამტკიცების გადაწყვეტილების მიღებისათვის. გადაიდგმევა საჭირო საპროცედურო ნაბიჯები გეგმის სამთავრობო დონეზე საბოლოო ფორმალიზირების მიზნით. გაგრძელდება კონსულტაციები შრომის, ჯანმრთელობის და სოციალური დაცვის სამინისტროსთან, პოლიტიკისა და ადვოკატირების საკონსულტაციო კომიტეტთან და სხვა შესაბამის დაინტერესებულ მხარეებთან. პროცესი ღიაა და მისასალმებელია ქსს-ს ყველა წევრისგან, არსებობის შემთხვევაში, დამატებითი კომენტარის მიღება. გარდამავალი გეგმის დამტკიცება მოხდება ელექტრონული კენჭისყრის მეშვეობით ან ქსს-ს შემდეგ სხდომაზე. ჯანდაცვის სამინისტრო იმუშავებს დოკუმენტის ფორმალიზებაზე მინისტრთა კაბინეტში წარდგენისათვის. არსებობს კარგი გამოცდილება სამთავრობო უწყებებთან კონსულტაციებისა ტბ და აივ სტრატეგიული გეგმების დამტკიცებამდე. სტრატეგიები დამტკიცდა ქსს-ს მიერ და შემდეგ საკონსულტაციო პროცესის მეშვეობით, სახელმწიფო კანცელარიის კომენტარებზე და მოთხოვნებზე დაყრდნობით, საქართველოს მთავრობის მიერ დამტკიცებამდე, მოხდა სტრატეგიების მისადაგება. მსგავსი ნაბიჯები გადაიდგმევა საქართველოს მთავრობის მიერ გეგმის ფორმალური დამტკიცებისთვის. ქ-ნმა გაბუნიამ მიმართა აუდიტორიას თხოვნით დაესვათ სხდომაზე დამსწრე კურაციოს ტექნიკური გუნდისადმი ნებისმიერი კითხვები.

დავით სერგეენკო – განაცხადა, რომ ბიუჯეტის შესახებ კანონის მიღებასთან დაკავშირებით, საჭიროა კონსულტაციების გამართვა ჯანდაცვის სამინისტროს ჯანდაცვის და ფინანსურ დეპარტამენტებთან, გეგმის ფინანსური განხორციელებადობის უზრუნველყოფის მიზნით.

ქსს შეთანხმდა შემდეგზე:

მიღებულ იქნას საერთაშორისო ფონდ კურაციოსა და დაავადებათა კონტროლის და საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის ეროვნულ ცენტრს შორის დადებული ხელშეკრულების მე-3 ფაზის ტექნიკური პროდუქტი. გაგრძელდეს კონსულტაციები პოლიტიკისა და ადვოკატირების საკონსულტაციო კომიტეტთან და სხვა შესაბამის დაინტერესებულ მხარეებთან. ქსს-ს მიერ გეგმის დამტკიცება მოხდება ელექტრონული კენჭისყრის მეშვეობით ან უახლოეს სხდომაზე. შემდგომი სამუშაო გარდამავალი გეგმის ფორმალიზირებისთვის მინისტრთა კაბინეტში გეგმის წარდგენისათვის შესაბამისი მოთხოვნების დაცვით გაგრძელდება ტუბერკულოზის და აივ-ის სტრატეგიული გეგმების ქსს-ს მიერ დამტკიცების პოზიტიური გამოცდილების გამოყენებით. აუცილებელია მჭიდრო კონსულტაციები საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტროს შესაბამის სტრუქტურებთან (ჯანმრთელობის დაცვის დეპარტამენტი, ფინანსური სამსახური) და სხვა სამთავრობო სტრუქტურებთან გეგმის ფორმალიზების ეტაპებზე.

დავით სერგეენკო - წარადგინა ქსს-ს წევრობის კანდიდატურები, მიმართა აუდიტორიას თხოვნით, არსებობის შემთხვევაში, წამოეჭრათ ნებისმიერი კითხვები კანდიდატურების გარშემო. თავმჯდომარემ დააყენა კენჭისყრაზე სამთავრობო სექტორიდან შემდეგი წარმომადგენლების ქსს-ში გაწევრიანების საკითხი: ბ-ნი აკაკი ზოიძე, საქართველოს პარლამენტის ჯანმრთელობის დაცვისა და სოციალურ საკითხთა კომიტეტის თავმჯდომარე; ბ-ნი დავით ვარდიაშვილი, საქართველოს შინაგან საქმეთა მინისტრის მოადგილე.

ბ-ნი აკაკი ზოიძე და ბ-ნი დავით ვარდიაშვილი ერთხმად იქნენ არჩეული ქსს-ს წევრებად სხდომაზე დამსწრე ყველა წევრის მიერ. შინაგან საქმეთა მინისტრის ყოფილი მოადგილის, ბ-ნი არჩილ თალაკვაძის, საქართველოს პარლამენტის ჯანმრთელობის დაცვისა და სოციალურ საკითხთა კომიტეტის წევრის, ბ-ნი გიორგი ხეჩინაშვილის ქსს-ს წევრობის ვადა შეწყდა. საქართველოს პარლამენტის ჯანმრთელობის დაცვისა და სოციალურ საკითხთა კომიტეტის თავმჯდომარის მოადგილე, ბ-ნი დიმიტრი ხუნდაძე გააგრძელებს ქსს-ში საქმიანობას ალტერნატიული წევრის სტატუსით.

დავით სერგეენკო - მიულოცა ახლად არჩეულ წევრებს ქსს-ში გაწევრიანება და უსურვა მათ პროდუქტიული საქმიანობა. ამის შემდეგ, თავმჯდომარემ სიტყვა გადასცა ქ-ნ ირმა ხონელიძეს.

ირმა ხონელიძე – განაცხადა, რომ 2016 წლის 1 ივლისის - 30 სექტემბრის პერიოდის აივ და ტბ დემზორდები გავრცელდა ქსს-ს წევრებს შორის. დღის წესრიგის გადატვირთულობიდან გამომდინარე, ქ-ნმა ხონელიძემ წამოაყენა წინადადება დეტალური შემაჯამებელი ანგარიშის და დემზორდებთან განხილვა მოხდეს შემდეგ სხდომაზე/ ამის შემდეგ მან ყურადღება გაამახვილა გრანტების განხორციელების მიმდინარე სტატუსზე და განაცხადა, რომ ყველა აქტივობა მიმდინარეობს დასახულ გეგმასთან თანხვედრაში. ქ-ნმა ხონელიძემ შეახსენა აუდიტორიას, რომ დაფინანსების ახალი მოდელის ტბ გრანტი (NFM GEO-T-NCDC) მოწონებულ იქნა საქართველოს მთავრობის მიერ და მას მოეწერა ხელი ყველა მხარის მიერ. ტუბერკულოზისა და ფილტვის დაავადებათა ეროვნულ ცენტრთან კონტრაქტის გაგრძელებას მოეწერება ხელი 30 დეკემბერს. გრანტის განხორციელება დაიწყება 2017 წლის 1 იანვარს. შემდგომ, ქ-ნი ხონელიძე შეეხო ტბ ამბულატორიების დაფუძნების საკითხს, რომელიც

დეტალურად იქნა განხილული ქს-ს წინა სხდომაზე. მან განაცხადა, რომ ერთი ობიექტისათვის ყველა აუცილებელი პროცედურა წარმატებულად განხორციელდა. მიუხედავად იმისა, რომ კონტრაქტი შერჩეულ კომპანიასთან იწურება 2017 წლის აპრილში, არის მოლოდინი, რომ სამუშაოები დასრულდება 24 მარტისათვის, ტუბერკულოზთან ბრძოლის საერთაშორისო დღისათვის. რაც შეეხება მეორე ობიექტს, გარკვეული პრობლემატური საკითხების გამო, პროცედურების განხორციელებამ დაგეგმილზე მეტი დრო დაიკავა. გლობალურმა ფონდმა დაამატა შესაბამისი თანხა ტუბერკულოზის ახალ გრანტს, და თანხის გამოყენება ტბ ამბულატორიის დასაარსებლად გამოყენებულ იქნება დაფინანსების ახალი მოდელის ტბ გრანტის ფარგლებში. სამუშაოების დასრულება მოსალოდნელია მომავალი წლის შუა რიცხვებში. დაფინანსების ახალი მოდელის აივ გრანტის (NFM GEO-H-NCDC) განხორციელება დაიწყო 2016 წლის 1 ივლისს და ყველა აქტივობა შეუფერხებლად მიმდინარეობს დასახული გეგმის თანახმად. შემდგომ, ქ-ნმა ხონელიძემ დეტალურად განიხილა გლობალური ფონდიდან 2016 წლის 15 დეკემბერს მიღებული თანხების განაწილების (ალოკაციის) წერილი. მან განსაკუთრებული ყურადღება მიაქცია ქვეყნისთვის შემუშავებულ რეკომენდაციებს. შემდეგ საკითხებს გაესვა ხაზი:

- ალოკაციის თანხა;
- პროგრამებს შორის თანხის გადანაწილება. ქ-ნმა ხონელიძემ აღნიშნა, რომ ალოკაციის წერილში მოცემული თანხების გადანაწილება პროგრამებს შორის პირობით ხასიათს ატარებს. მან ასევე განაცხადა, რომ სათანადოდ დოკუმენტირებული გადაწყვეტილება პროგრამებს შორის თანხების განაწილების შესახებ უნდა მიეწოდოს გლობალურ ფონდს დაფინანსების მოთხოვნის წარდგენამდე, ან ყველაზე გვიან დაფინანსების მოთხოვნასთან ერთად;
- წარდგენის ვადები (2018 წლის იანვარი);
- ალოკაციის უტილიზაციის პერიოდი, რომელიც აივ პროგრამისთვის არის 2019 წლის ივლისი - 2022 წლის ივნისი, ხოლო ტბ გრანტისთვის - 2020 წლის იანვარი - 2022 წლის დეკემბერი;
- ადგილობრივ დაფინანსებაზე გადასვლამდე გარდამავალი დაფინანსების მიღების შესაძლებლობა;
- თანადაფინანსების მოთხოვნები, რაც იმას ნიშნავს რომ გლობალური ფონდის ალოკაციის 25% პროცენტი არის განპირობებული თანადაფინანსების ზრდაზე, რომელიც მიმართულია დაავადებებზე და/ან ჯანდაცვის სისტემის გაძლიერებაზე;
- თანადაფინანსების მიმართულება. თანადაფინანსების მინიმუმ 50% პროცენტი უნდა იყოს მიმართული ძირითადი მოწყვლად ჯგუფებზე გამიზნულ ინტერვენციებზე;
- მდგრადობა და ადგილობრივ დაფინანსებაზე გადასვლა. საქართველოს ეძლევა რეკომენდაცია გაითვალისწინოს ადგილობრივ დაფინანსებაზე გადასვლის მზადება ორივე პროგრამის როგორც დაფინანსების მოთხოვნაში, ასევე თანადაფინანსების ვალდებულებებში;
- თანადაფინანსების უკვე ნაკისრი ვალდებულებები. ქვეყანამ უნდა წარადგინოს გლობალურ ფონდში ნაკისრი ვალდებულებების შესრულების მტკიცებულებანი დაფინანსების მოთხოვნასთან ერთად ან მის წარდგენამდე. ნაკისრი ვალდებულებების შეუსრულებლობამ შესაძლოა გამოიწვიოს არსებული გრანტებიდან ან 2017-2019 წწ ალოკაციიდან თანხების ჩამოჭრა;

- ჯანდაცვის სისტემების გაძლიერების (RSSH) ქვე-ამოცანები;
- განაცხადის წარდგენის მექანიზმები. საქართველო მოწოდებულია წარადგინოს პროგრამების გაგრძელების გამარტივებული განაცხადი;
- ქსს-ს მოთხოვნების შესაბამისობის და სამუშაოს შედეგიანობის შეფასება. შესაძლოა საჭირო გახდეს ქსს-ს თვითშეფასების კიდევ ერთი რაუნდის ჩატარება. წარიმართება შემდგომი კომუნიკაცია გლობალური ფონდიდან.
- აშშ დოლარიდან ევროზე ვალუტის შეცვლის სურვილის შემთხვევაში გლობალური ფონდის პორტფოლიო მენეჯერი ინფორმირებულ უნდა იქნას არაუგვიანეს 2017 წლის 15 თებერვლისა.
- არსებული გრანტების თანხების გამოყენება და ვადები. ალოკაციის უტილიზაციის პერიოდის დაწყებისთვის მოქმედი გრანტების ნებისმიერი აუთვისებელი თანხა არ იქნება დამატებული ალოკაციის თანხაზე. მოქმედი გრანტის ნებისმიერი გაგრძელება განიხილება როგორც მომდევნო ალოკაციის უტილიზაციის პერიოდის ნაწილი;
- ალოკაციის ზედა ზღვარს ზემოთ პრიორიტეზებული მოთხოვნა. აპლიკანტები მოწოდებულნი არიან წარადგინონ აღნიშნული მოთხოვნა;

ქ-ნმა ხონელიძემ აღნიშნა, რომ ალოკაციის წერილთან დაკავშირებული ყველა საკითხი დაზუსტდება გლობალური ფონდის პორტფოლიო მენეჯერთან.

ქ-ნი ხონელიძის პრეზენტაციის შემდეგ შემდეგი საკითხები მოექცა განსაკუთრებული ყურადღების ქვეშ.

- თანადაფინანსების მოთხოვნები. აღინიშნა, რომ ეს მოთხოვნები მოცემულია პერიოდისათვის, რომელიც იწყება 2019 წლიდან. ეს საკითხი მოითხოვს დეტალურ განხილვებს ფინანსთა სამინისტროსთან, პარლამენტის ჯანმრთელობის დაცვისა და სოციალურ საკითხთა კომიტეტთან, შრომის, ჯანმრთელობის და სოციალური დაცვის სამინისტროსთან, იმისათვის რომ მზად ვიყოთ 2017 წლის ბოლოსთვის წარვადგინოთ გლობალურ ფონდში დაფინანსების ზრდის მზაობა. ფინანსთა სამინისტროს წარმომადგენელმა განმარტა MTEF-ის და წლიური საბიუჯეტო კანონის მოთხოვნები.
- გრანტის ვალუტა. აღინიშნა, რომ ფინანსთა სამინისტრომ გასცა რეკომენდაცია დაფინანსების ახალი მოდელის ფარგლებში არსებული გრანტების ვალუტის აშშ დოლარში დენომინაციის თაობაზე. მოცემულ ეტაპზე არ არსებობს საფუძველი ამ რეკომენდაციის გადახედვისა. გლობალურ ფონდთან შესაძლოა განხილულ იქნას ფიქსირებული გაცვლითი კურსის საკითხი.
- პროცესის ვადები და ძირითადი ეტაპები. აღინიშნა, რომ მოთხოვნის წარდგენის მზადების პროცესი უნდა დაიწყოს არაუგვიანეს 2017 წლის თებერვლისა.

თამარ გაბუნია – შეაჯამა 2016 წლის მარტი- დეკემბრის პერიოდში ქსს-ს მერ განხორციელებული აქტივობები და წარუდგინა საზოგადოებას 2017 წლის იანვრის და თებერვლის თვეებში დაგეგმილი აქტივობები (პრეზენტაცია თანდართულია). გაშუქდა შემდეგი საკითხები:

- ქს-ს შემადგენლობის განახლება. შედეგად: ქს-ს სამოქალაქო საზოგადოების წარმომადგენლები შერჩეული არიან თავიანთივე წარმომადგენლობის მიერ გამჭირვალე, დოკუმენტირებული პროცესის მეშვეობით; გაძლიერდა ტბ სამოქალაქო საზოგადოების წარმომადგენლობა.
- ქს-ს სხდომები. ჩატარდა ოთხი სხდომა. დაგეგმილია კიდევ ორი სხდომის ჩატარება 2017 წლის იანვარში და თებერვალში.
- ქს-ს და მისი ქვე-კომიტეტების სტრუქტურა.
- ქს-ს საქმიანობის გამჭვირვალე ხასიათი და ინფორმაციის ეფექტური გაცვლა შემუშავებული საკომუნიკაციო სტრატეგიის თანახმად.
- საზედამხედველო კომიტეტის შემადგენლობის განახლება. განხორციელებული ძირითადი აქტივობები და იანვარ-თებერვალში განსახორციელებელი აქტივობები.
- ქს-ს საქმიანობაში სამოქალაქო საზოგადოების აქტიური ჩართულობა. ქს-ში სამოქალაქო საზოგადოების ადეკვატური, დაბალანსებული და პროპორციული წარმომადგენლობა. 2017 წლის თებერვლისთვის დაგეგმილი სამოქალაქო საზოგადოების ფორუმის კონცეფციის გარშემო დაწყებულია კონსულტაციები სამოქალაქო სექტორთან.
- ტბ კვლევების კოორდინაციის ჯგუფის ძირითადი აქტივობები (დეტალურად წარდგენილ იქნება სხდომაზე მოგვიანებით).
- TB-REP HSS ეროვნული მექანიზმის ძირითადი აქტივობები (დეტალურად წარდგენილ იქნება სხდომაზე მოგვიანებით).
- პოლიტიკისა და ადვოკატირების საკონსულტაციო კომიტეტის ძირითადი აქტივობები. აღინიშნა, რომ დასრულდა გარდამავალი გეგმის პროექტის შემუშავება. მისი ფორმალიზების გეგმა განისაზღვრება შრომის, ჯანმრთელობის და სოციალური დაცვის სამინისტროსთან კონსულტაციების გზით. ქს-ს ბიუჯეტში გათვალისწინებულია თანხა გეგმის გარე ექსპერტიზისთვის. კონკრეტული ვადები და ამოცანები განისაზღვრება ფორმალიზების ეტაპებთან შესაბამისობაში.

თამარ გაბუნია – სიტყვა გადასცა ბ-ნ ამირან გამყრელიძეს.

ამირან გამყრელიძე - განაცხადა, რომ მოსალოდნელია გლობალურ დონეზე ყურადღების გამახვილება ტბ საკითხების მიმართ გამომდინარე იმ ფაქტიდან, რომ გაეროს მაღალი დონის 2018 წლის სამიტი მიემდგინება ტუბერკულოზის საკითხს. შემდეგ, ბ-ნმა გამყრელიძემ წარუდგინა აუდიტორიას აღმოსავლეთ ევროპის და ცენტრალური აზიის რეგიონის EECA TB-REP HSS პროექტის ძირითადი მიმართულებები. პროექტის ინიცირება მოხდა გლობალური ფონდის, ჯანმრთელობის მსოფლიო ორგანიზაციის ევროპის ოფისის და ჯანდაცვის პოლიტიკისა და კვლევების ცენტრის მიერ და ხორციელდება 11 ქვეყანაში. პროექტი ითვალისწინებს ტუბერკულოზთან ბრძოლისათვის ტექნიკური დახმარების მიწოდებას. პროექტი ფინანსდება გლობალური ფონდის მიერ. ბ-ნმა გამყრელიძემ გამოხატა მაძლიერების გრძნობა ქ-ნი თამარ გაბუნიას მიმართ, პროექტის ფარგლებში საერთაშორისო შეხვედრებში აქტიური მონაწილეობის გამო. მონაწილე ქვეყნები მოწოდებულნი არიან შექმნან ეროვნული სამუშაო ჯგუფები. ასეთი ჯგუფი შეიქმნა საქართველოში ქვეყნის საკოორდინაციო საბჭოს ეგიდის ქვეშ. ჯგუფს ხელმძღვანელობს, საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის მინისტრის მოადგილე, ქ-ნი ნინო ბერძული.

ჯგუფი აერთიანებს სამთავრობო სექტორის, სამოქალაქო საზოგადოების, საერთაშორისო ორგანიზაციების წარმომადგენლებს. დაგეგმილის ჯგუფის წარმომადგენლობის გაფართოება. შემდეგ, ბ-ნმა გამყრელიძემ წარუდგინა დამსწრე საზოგადოებას 2016 წლის 2 დეკემბერს ჩატარებული ჯგუფის შეხვედრის ძირითადი შედეგები. ჯგუფმა დეტალურად განიხილა და მოახდინა შემდეგი საკითხების პრიორიტიზება: ტუბერკულოზის სერვისების პირველად ჯანდაცვაში ინტეგრირება; ინოვაციური მიდგომების, მაგ. ECHO პროექტის დანერგვა; ტუბერკულოზისა და C ჰეპატიტის ინიციატივების უკეთესი კოორდინირება. ჯგუფმა ასევე განიხილა ქსს-ს საქმიანობის სფეროს გაფართოების და მის მის მანდატში C ჰეპატიტის დამატების საკითხი. მოხდება საკითხის განხილვა საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური საკითხთა სამინისტროსთან და მოგვიანებით წარედგინება ქსს-ს.

თამარ გაბუნია – განაცხადა, რომ საქართველოში TB-REP აქტივობების მხარდასაჭერად ეროვნული სამუშაო ჯგუფის ჩამოყალიბება წარმოადგენს მნიშვნელოვან მოვლენას, აღნიშნულს ჯერ ადგილი არ ქონია პროექტში მონაწილე ბევრ ქვეყანაში. თავმჯდომარის მოადგილემ ყურადღება გაამახვილა ჯგუფის შემადგენლობის საკითხი და განაცხადა, რომ იგი ჩამოყალიბებულია ქსს-ს ქვეშ, პოლიტიკისა და ადვოკატირების კომიტეტთან ერთად. შენარჩუნებულია ორივე სტრუქტურის შესაბამისი ფოკუსი. ორივე ჯგუფის მანდატი მოიცავს ურთიერთგადამკვეთ საკითხებს. შემდეგ, თავმჯდომარის მოადგილემ მიმართა სთხოვა აუდიტორიას ნებართვა წარედგინა TB REP პროექტის ფარგლებში ოჯახური მედიცინის ასოციაციის მიერ მომზადებული ტუბერკულოზის მართვის ამბულატორიული მოდელის ადვოკაციის სტრატეგია. პრეზენტაციის მსვლელობისას ქ-ნმა გაბუნიამ ყურადღება გაამახვილა შემდეგ საკითხებზე (პრეზენტაცია თანდართულია): სტრატეგიის მნიშვნელობა, ადამიანზე ორიენტირებული მიდგომა - როგორც ბოლო დროის პრიორიტეტი; სტრატეგიაში ასახული ძირითადი გამოწვევები. ხაზი გაესვა მულტირეზისტენტული ტუბერკულოზის მაღალ ტვირთს; სტრატეგიის სახელმძღვანელო პრინციპები; მიზანი, კონკრეტული ამოცანები; ხაზი გაესვა სამოქალაქო საზოგადოების ჩართულობის მნიშვნელობას; სტრატეგიის განხორციელების ჩარჩო; მოსალოდნელი შედეგები; თითოეული ამოცანის აქტივობები; რისკები.

ნიკოლოზ მირზაშვილი – გააგრძელა პრეზენტაცია და როგორც თავად ყოფილმა ტბ პაციენტმა წარადგინა პაციენტის ხედვა ამბულატორიული მოდელის უპირატესობის შესახებ. ბ-ნმა მირზაშვილმა წარადგინა პაციენტების ნახატები, რომელიც ასახავს პაციენტის მიერ ტუბერკულოზის მკურნალობის აღქმას როგორც საავადმყოფოში ასევე ამბულატორიულად.

თამარ გაბუნია – ხაზი გაუსვა პაციენტთა კავშირის და თავად პაციენტების ჩართულობის მნიშვნელობას სტრატეგიის შემუშავების პროცესში. მან წარუდგინა დამსწრე საზოგადოებას სტრატეგიის განხორციელების ვადები და დაფინანსების წყაროები. ქ-ნმა გაბუნიამ განაცხადა, რომ ადამიანზე ფოკუსირებული მოდელის სამუშაო ვერსია მუშავდება ჯანმრთელობის მსოფლიო ორგანიზაციის ევროპის ოფისის კოორდინაციით და არის მოლოდინი, რომ იგი 2017 წლის დასაწყისისთვის იქნება მზად.

ირმა ხონელიძე – ხაზი გაუსვა პაციენტთა კავშირის, ტბ პაციენტების, სათემო ორგანიზაციების დამყოლობის სერვისების განვითარებაში ჩართულობის მნიშვნელობას. დაიწყო წინასწარი კონსულტაციები, იანვარში განისაზღვრება დახმარების მოცულობა და

მოწოდებული იქნება სერვისები. ქ-ნმა ხონელიძემ ხაზგასმით აღნიშნა, რომ ფსიქოლოგიური სერვისების მნიშვნელობა არის ხაზგასმული თავად პაციენტების მიერ. ბოლოს მან ასევე ხაზი გაუსვა ამბულატორიული სერვისების მნიშვნელობას.

თამარ გაბუნია – მიუთითა ბ-ნ ცერცვაძის მიერ წინა სხდომაზე გამოთქმულ მოსაზრებაზე ქს-ს სხდომებზე ტექნიკური დისკუსიების სიმწირესთან დაკავშირებით. მან აღნიშნა, რომ ეს შენიშვნა იქნა გათვალისწინებული. თავმჯდომარის მოადგილემ სიტყვა გადასცა ქ-ნ ივდითი ჩიქოვანს ახლახან ჩატარებული კვლევის -საქართველოში ტუბერკულოზის მკურნალობაზე დამყოლობის ბარიერები და ხელშემწყობი ფაქტორები - შედეგების წარსადგენად.

ივდითი ჩიქოვანი – წარუდგინა დამსწრე საზოგადოებას საერთაშორისო ფონდ კურაციოს მიერ განხორციელებული ხარისხობრივი კვლევის - ტუბერკულოზის მკურნალობაზე დამყოლობის ბარიერები და ხელშემწყობი ფაქტორები - შედეგები (პრეზენტაცია თანდართულია). პრეზენტაციის დროს გაშუქდა შემდეგი საკითხები: ეპიდემიოლოგიური სიტუაცია საქართველოში; რეზისტენტული ტუბერკულოზის სტატისტიკა 2005-2015 წწ; რეგიონში ტუბერკულოზის ახალ და ადრე ნამკურნალებ შემთხვევებში რეზისტენტული ტუბერკულოზის პროცენტული მაჩვენებელი (2015); წარმატებული მკურნალობის გამოსავალი (%) DR-პაციენტებში (2015); M/XDR-TB მკურნალობის გამოსავლები (%) 2011-2013წწ კოკორტაში; კვლევის დონორი (TDR - ტროპიკული დაავადებების კვლევების და ტრენინგების სპეციალიზირებული პროგრამა); პოპულაცია; განხორციელების საიტები (თბილისი, აჭარა, სამეგრელო); კონცეპტუალური ჩარჩო; კვლევის მიგნებები (ხელშემწყობი ფაქტორები: უფასო მკურნალობა, ფულადი წახალისების მექანიზმი, ყურადღებიანი სამედიცინო პერსონალი, პროგრამის გამართული მუშაობა, პირადი მაგალითების გაზიარება; ბარიერები: DOT რეჟიმის სირთულეები, გვერდითი მოვლენები და მათი მართვის ხარვეზები; ტუბერკულოზის სერვისების ორგანიზაციული მოწყობა - ოჯახის ექიმის როლი, გეოგრაფიული ხელმისაწვდომობა, ინფრასტრუქტურული პრობლემები, დაბალი ანაზღაურება, დაკარგული პაციენტების მოძიების სირთულეები, სერვისის მიწოდების რისკები); მკურნალობაზე დამყოლობის სტრუქტურული და ინდივიდუალური ბარიერები DR ტუბერკულოზის მქონე პაციენტებში; მკურნალობის დამყოლობაზე მოქმედი არაპირდაპირი სისტემური ფაქტორები; რეკომენდაციები (გვერდითი მოვლენების ეფექტური მართვის ხელმისაწვდომობის გაუმჯობესება; დამყოლობის სამსახურის გაძლიერება, ფსიქოლოგის ჩართვა; დაკარგული პაციენტების მოძიების ეფექტურობის გაზრდა; პაციენტების ჩართვა გამოცდილების გაზიარების მიზნით; DOT რეჟიმის გამარტივების ინოვაციური გზების მოძიება და გამოცდა; სერვისის მიწოდების მოტივაციის გაზრდა შედეგზე მიბმული ანაზღაურების მექანიზმების დანერგვის გზით; ახალგაზრდა კადრების მოზიდვის მიზნით პოსტდიპლომური განათლების სისტემაში ფთიზიატრია-პულმონოლოგიაში ფინანსური ბარიერის შემცირება/მოხსნა.

რუსუდან კლიმიაშვილი – დასვა კითხვა კვლევის მიგნებების სხვა ქვეყნებთან შედარებასთან დაკავშირებით.

ივდითი ჩიქოვანი – უპასუხა, რომ ეს საკითხი შესაძლოა გაშუქდეს პოლიტიკის დოკუმენტში.

თამარ გაბუნია – უპასუხა, რომ ყველა იდენტიფიცირებული ბარიერი არის მსგავსი რეგიონების ქვეყნებისათვის. მან აღნიშნა, რომ კვლევის შედეგებმა კიდევ ერთხელ დაადასტურა გლობალური ფონდის დაფინანსებით მიმდინარე ტუბერკულოზის პროექტის უდიდესი მნიშვნელობა. ამის შემდეგ, თავმჯდომარის მოადგილემ კიდევ ერთხელ მოკლედ მიმოიხილა ტბ კვლევების კოორდინაციის ჯგუფის აქტივობების ძირითადი სფერო. შემდეგ,

მან სიტყვა გადასცა ქ-ნ ნინო ლომთაძეს და სთხოვა მას წარედგინა ტბ კლინიკური კვლევების მიმდინარეობის ამჟამინდელი სტატუსი, რაც განსაკუთრებით მნიშვნელოვანია ჯანმრთელობის მსოფლიო ორგანიზაციის მიერ ახლახან წარდგენილი მოკლე რეჟიმების რეკომენდაციის ფონზე.

ნინო ლომთაძე – წარუდგინა აუდიტორიას მიმდინარე და დაგეგმილი ტუბერკულოზის კლინიკური კვლევების სტატუსი (პრეზენტაცია თანდართულია). წარდგენილ იქნა შემდეგი ძირითადი საკითხები: **ინფორმაცია ამერიკის შეერთებული შტატების საერთაშორისო განვითარების სააგენტოს (USAID) მიერ დაფინანსებული STREAM კვლევის შესახებ:** მიზანი, დიზაინი, სტადიები, მონაწილე ქვეყნები, მე-2 სტადიის შესახებ დეტალური ინფორმაცია, ჩართვის კრიტერიუმები, გამორიცხვის კრიტერიუმები, B,C და D რეჟიმები, კვლევის ვადები, საქართველოში კვლევის წამოწყების მიმდინარე სტატუსი (საქართველო მონაწილეობს მე-2 სტადიაში, საიტი - ტუბერკულოზისა და ფილტვის დაავადებათა ეროვნული ცენტრი, კვლევა წინა მოსამზადებელ პერიოდში იმყოფება, მზად არის დოკუმენტაცია შრომის, ჯანმრთელობის და სოციალური დაცვის სამინისტროს სამედიცინო საქმიანობის სახელმწიფო რეგულირების სააგენტოში წარსადგენად, რეგისტრაცია მოსალოდნელია - 2017 წლის 6 იანვრისთვის, 16 იანვრისთვის დაგეგმილია ლაბორატორიულ კომპონენტზე ტრენინგი); პირველი პაციენტის ჩართვა დაგეგმილია 2017 წლის მარტისთვის. გამომსვლელმა ხაზგასმით აღნიშნა, რომ გამოყენებულ იქნება მხოლოდ პერორალური აბები. **ინფორმაცია endTB პროექტის შესახებ:** დონორი - UNITAID; განმახორციელებელი პარტნიორები: PIH, MSF, IRD, MSF-ის ეპიცენტრი, HMS, ITM; პროექტის კომპონენტები (endTB კვლევა წარმოადგენს პროექტის მე-2 კომპონენტს); შერჩეული საიტები; ექსპერიმენტული რეჟიმები, დიზაინი, მიზნები, ჩართვის და გამორიცხვის კრიტერიუმები, განახლებული ინფორმაცია (ჩატარდა ტრენინგი პერსონალისთვის, განხორციელდა ინიციაციის ვიზიტი, პირველი პაციენტის ჩართვა მოსალოდნელია 2017 წლის იანვრისთვის); მიმდინარე სტატუსი (ხელი მოეწერა endTB პროექტის სამმხრივ ურთიერთშეთანხმების მემორანდუმს, გაფორმდა კონტრაქტი პერსონალთან, პაციენტების სკრინინგი/ჩართვა დაგეგმილია 2017 წლის იანვრისთვის. ამჟამად მიმდინარეობს მედიკამენტების შემოტანის პროცესი. მედიკამენტების მოწოდებამდე გლობალურ ფონდთან კოორდინაციაში გამოყენებულ იქნება გლობალური ფონდის პროექტის მედიკამენტები, რომლების შემდგომ დაუბრუნდება პროექტს. ინფორმაციის **STAND კვლევის შესახებ:** სამკურნალო სქემები, განახლებული ვადები. კვლევა ამჟამად შეჩერებულია. **ინფორმაცია NIX-TB კვლევის შესახებ:** მიზანი; დონორი (ანტიტუბერკულოზური მედიკამენტების განვითარების გლობალური ალიანსი); დიზაინი; მიმდინარე სტატუსი (დოკუმენტაცია შესწავლილ და მოწონებულ იქნა ეთიკის ადგილობრივი კომიტეტის მიერ; დოკუმენტაცია წარდგენილია შრომის, ჯანმრთელობის და სოციალური დაცვის სამინისტროს სამედიცინო საქმიანობის სახელმწიფო რეგულირების სააგენტოში, სამინისტროს თანხმობის შემთხვევაში 2017 წლის თებერვალში იგეგმება ინიციაციის ვიზიტის განხორციელება. გამომსვლელმა აღნიშნა, რომ შესაძლებელია XDR ტბ პაციენტების ჩართვა კვლევაში.

ხათუნა თოდაძე – დასვა შეკითხვა გონიერი ფლაკონების შესახებ.

ნინო ლომთაძე – უპასუხა, რომ საქართველოში ამგვარი კვლევის ჩატარება არ არის დაგეგმილი. თუმცა თბილისში უკვე ხორციელდება ვიდეო DOT.

თამარ გაბუნია – სიტყვა გადასცა ქ-ნ მზია ტაბატაძეს.

მზია ტაბატაძე – წარადგინა პარტნიორობა შევჩაერთო ტუბერკულოზის მიერ დაფინანსებული და საერთაშორისო ფონდ კურაციოს მიერ განხორციელებული პროექტის ძირითადი კომპონენტები. პროექტი გამიზნულია ტბ სამოქალაქო საზოგადოების გაძლიერებაზე და ტუბერკულოზის ეროვნულ საპასუხო ღონისძიებებში მათი ჩართულობის გააქტიურებაზე. პირველი ფაზის ფარგლებში ჩატარდა სამოქალაქო საზოგადოების და სათემო სისტემის ტუბერკულოზის საპასუხო ღონისძიებებში ჩართულობის შეფასება. მოხდა ტბ სფეროში მოღვაწე 28 ორგანიზაციის იდენტიფიცირება. ამ ორგანიზაციებიდან 10 ორგანიზაცია წარმოადგენს ზიანის შემცირების საქართველოს ქსელს და მათი მოღვაწეობა ლიმიტირებულია ტბ სკრინინგით და რეფერალით მაღალი რისკის ჯგუფებისათვის გლობალურ ფონდის მიერ დაფინანსებული აივ პროექტის ფარგლებში. ტბ სამოქალაქო საზოგადოების ორგანიზაციების გააქტიურება აღინიშნებოდა ამერიკის შეერთებული შტატების საერთაშორისო განვითარების სააგენტოს მიერ დაფინანსებული საქართველოში ტუბერკულოზის პრევენციის პროექტის განხორციელების პერიოდში. ქ-ნმა ტაბატაძემ ხაზი გაუსვა პაციენტთა კავშირის და საქართველოს წითელი ჯვრის საზოგადოების მნიშვნელობას. მან ასევე ანიშნა, რომ 2014 წელს ჩამოყალიბებული ტბ კოალიცია აერთიანებს ტბ სამოქალაქო საზოგადოების 18 ორგანიზაციას. ამჟამად საქართველოში ხორციელდება მხოლოდ 4 გრანტი, რომელიც ფოკუსირებულია ტუბერკულოზის საკითხებზე. რაც შეეხება, გეოგრაფიულ გადანაწილებას, რეგიონში მოქმედებენ მხოლოდ საქართველოს წითელი ჯვრის საზოგადოება და ზიანის შემცირების საქართველოს ქსელი, რომელიც ახორციელებს გლობალური ფონდის პროექტის აქტივობებს. ძირითადად საქმიანობა კონცენტრირებულია დედაქალაქში. მოხდა შემდეგი გამოწვევების წარდგენა: დონორულ დაფინანსებაზე სრული დამოკიდებულება, ახლად დაარსებული ორგანიზაციების სუსტი ორგანიზაციული, ადმინისტრაციული და ფინანსური შესაძლებლობები. აღნიშნული 28 ორგანიზაციიდან 6 გამოხატავს მხოლოდ ინსტიტუციონალურ ინტერესს და მათ არასდროს განუხორციელებია ტბ გრანტები. პროექტის მე-2 ფაზა ითვალისწინებს ტუბერკულოზის სფეროში მოღვაწე სამოქალაქო საზოგადოების ორგანიზაციებისათვის ტრენინგების ჩატარებას მათი შესაძლებლობების ზრდის მიზნით. ქ-ნმა ტაბატაძემ აღნიშნა, რომ ტბ სფეროში მოღვაწე სამოქალაქო საზოგადოების ორგანიზაციების მჭიდრო და აქტიური ჩართულობა აუცილებელია სათემო ორგანიზაციების მიერ ტუბერკულოზის პასუხში აქტიური როლის ზრდისათვის ჰოსპიტალურიდან ამბულატორიულ მოდელზე გადასვლისათვის.

თამარ გაბუნია – დასვა კითხვა საქართველოს ტბ კოალიციის ინსტიტუციონალური სტატუსის შესახებ.

ნინო ოსეფაიშვილი - განაცხადა, რომ მიღებულ იქნა გადაწყვეტილება ტბ კოალიციის იურიდიულ პირად დარეგისტრირების თაობაზე. გადაწყვეტილება აღსრულდება 2017 წლის იანვარში.

ირინა გრძელიძე – დააყენა საკითხი Euro Health Group-ის მიერ ქსს-ს ევოლუციის თაობაზე დამატებითი ტექნიკური დახმარების მიღების ვადების შესახებ.

შეთანხმდა, რომ ტექნიკური დახმარების მიღების საუკეთესო პერიოდია 2017 წლის ივნისი - სექტემბერი.

თამარ გაბუნია – მადლობა მოახსენა სხდომის მონაწილეებს დასწრებისთვის და სხდომა დახურულად გამოაცხადა.

გადაწყვეტილებები:

- 1) მიღებულ იქნას საერთაშორისო ფონდ კურაციოსა და დაავადებათა კონტროლის და საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის ეროვნულ ცენტრს შორის დადებული ხელშეკრულების მე-3 ფაზის ტექნიკური პროდუქტი. გაგრძელდება კონსულტაციები პოლიტიკისა და ადვოკატირების საკონსულტაციო კომიტეტთან და სხვა შესაბამის დაინტერესებულ მხარეებთან. ქსს-ს მიერ გეგმის დამტკიცება მოხდება ელექტრონული კენჭისყრის მეშვეობით ან უახლოეს სხდომაზე. შემდგომი სამუშაო გარდამავალი გეგმის ფორმალიზირებისთვის მინისტრთა კაბინეტში გეგმის წარდგენისათვის შესაბამისი მოთხოვნების დაცვით გაგრძელდება ქსს-ს მიერ დამტკიცების შემდეგ ტუბერკულოზის და აივ-ის სტრატეგიული გეგმების გარშემო კონსულტაციების, წარდგენის და დამტკიცების პოზიტიური გამოცდილების გამოყენებით. აუცილებელია მჭიდრო კონსულტაციები საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტროს შესაბამის სტრუქტურებთან (ჯანმრთელობის დაცვის დეპარტამენტი, ფინანსური სამსახური) და სხვა სამთავრობო სტრუქტურებთან გეგმის ფორმალიზების ეტაპებზე.
- 2) ბ-ნი დავით ვარდიაშვილი, საქართველოს შინაგან საქმეთა მინისტრის მოადგილე არჩეულ იქნას ქსს-ს წევრად; ბ-ნი აკაკი ზოიძე, საქართველოს პარლამენტის ჯანმრთელობის დაცვისა და სოციალურ საკითხთა კომიტეტის თავმჯდომარე არჩეულ იქნას ქსს-ს წევრად.
- 3) შეწყდეს საქართველოს შინაგან საქმეთა მინისტრის ყოფილი მოადგილეს, ბ-ნი არჩილ თალაკვაძის და საქართველოს პარლამენტის ჯანმრთელობის დაცვისა და სოციალურ საკითხთა კომიტეტის ყოფილი წევრის, ბ-ნი გიორგი ხერინაშვილის ქსს-ს წევრობა; საქართველოს პარლამენტის ჯანმრთელობის დაცვისა და სოციალურ საკითხთა კომიტეტის თავმჯდომარის მოადგილე, ბ-ნი დიმიტრი ხუნდაძის ქსს-ში საქმიანობა გაგრძელდეს ბ-ნი აკაკი ზოიძის ალტერნატიული წევრის სტატუსით.
- 4) არაუგვიანეს 2017 წლის თებერვლისა დაიწყოს კონსულტაციები დაფინანსების მოთხოვნის მომზადების მიზნით.

დავით სერგეენკო

ნათია ხონელიძე

ქსს-ს თავმჯდომარე

ქსს-ს ადმინისტრაციული ასისტენტი

დანართები:

1. გარდამავალი გეგმა;
2. პრეზენტაცია ქსს-ს სამოქმედო გეგმის შესახებ;
3. პრეზენტაცია ტუბერკულოზის მართვის ამბულატორიული მოდელის ადვოკაციის სტრატეგიის შესახებ;
4. პრეზენტაცია ტუბერკულოზის მკურნალობაზე დამყოლობის ბარიერების და ხელშემწყობი ფაქტორების კვლევის შედეგების შესახებ;
5. პრეზენტაცია ტუბერკულოზის სფეროში კლინიკური კვლევების შესახებ.