



თარგმანი ინგლისურიდან

ქვეყნის საკოორდინაციო საბჭოს 89-ე სხდომის ოქმი

2018 წლის 9 ნოემბერი

საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტრო

მონაწილეები:

#	ქსს წევრები/ალტერნატივები	
1	დავით სერგეენკო	ქსს-ს თავმჯდომარე, საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის მინისტრი
2	თამარ გაბუნია	ქსს-ს თავმჯდომარის მოადგილე “უნივერსითი რისერჩ კო” (URC)
3	ამირან გამყრელიძე	დაავადებათა კონტროლისა და საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის ეროვნული ცენტრის გენერალური დირექტორი გლობალური ფონდის გრანტების ძირითადი მიმღები ორგანიზაცია
4	თენგიზ ცარცვაძე	ინფექციური პათოლოგიის, შიდსისა და კლინიკური იმუნოლოგიის სამეცნიერო-კვლევითი პრაქტიკული ცენტრის გენერალური დირექტორი ქვე-კონტრაქტორი ორგანიზაცია - აივ გრანტი
5	ზაზა ავალიანი	ტუბერკულოზისა და ფილტვის დაავადებათა ეროვნული ცენტრის დირექტორი ქვე-კონტრაქტორი ორგანიზაცია - ტბ გრანტი
6	ხათუნა თოდაძე	ფსიქიკური ჯანმრთელობისა და ნარკომანიის პრევენციის ცენტრი
7	კახა ხანდოლიშვილი	საქართველოს განათლებისა და მეცნიერების სამინისტროს სტრატეგიული დაგეგმვისა და საერთაშორისო ურთიერთობების დეპარტამენტის უფროსი
8	ირინე ჯავახაძე	საქართველოს ფინანსთა სამინისტრო საბიუჯეტო დეპარტამენტის სახელმწიფო და ნაერთი ბიუჯეტის ფორმირების სამმართველო მთავარი სპეციალისტი
9	თამთა დემურიშვილი	საქართველოს სასჯელაღსრულების და პრობაციის

		სამინისტრო, სამედიცინო დეპარტამენტის უფროსი
10	რუსუდან კლიმიაშვილი	ჯანდაცვის მსოფლიო ორგანიზაციის საქართველოს ოფისი საზოგადოებრივი ჯანმდაცვის პროგრამების კოორდინატორი
11	ზურაბ ვადაჭკორია	სახელმწიფო სამედიცინო უნივერსიტეტის რექტორი
12	ლაშა აბესაძე	ბ-ნი კონსტანტინე ლაბარტყავას ალტერნატიული წვერი, GeNPUD, არასამთავრობო ორგანიზაცია ახალი ვექტორი, ძირითადი დაზარალებული მოსახლეობა, ნიმ ქვე-კონტრაქტორი ორგანიზაცია - აივ გრანტი
13	იზოლეტა ბოდოკია	არასამთავრობო ორგანიზაცია “შიდსით დაავადებულ პაციენტთა დახმარების ფონდი”, ძირითადი დაზარალებული მოსახლეობა - აივი ქვე-კონტრაქტორი ორგანიზაცია - აივ გრანტი
14	გოჩა გაბოძე	ბ-ნი დავით კახაბერის ლტერნატიული წვერი, „თანასწორობის მოძრაობა“, აივ/შიდსის პრევენციის პროგრამის კოორდინატორი ქვე-კონტრაქტორი ორგანიზაცია - აივ-გრანტი
15	კახა კვაშილავა	არასამთავრობო ორგანიზაცია „ზიანის შემცირების საქართველოს ქსელი“, გამგეობის თავმჯდომარე ქვე-კონტრაქტორი ორგანიზაცია - აივ გრანტი
16	თამარ ბორცვაძე	“მსოფლიო ექიმები” (საფრანგეთი) უფროსი ოფიცერი ადვოკატორების საკითხებში საზედამხედველო კომიტეტის თავმჯდომარე
17	ლელა წაქაძე	არასამთავრობო ორგანიზაცია „გამარკვებულთა კლუბი“, ძირითადი დაზარალებული მოსახლეობა - ტბ
18	ნიკოლოზ მირზაშვილი	პაციენტთა კავშირი, ყოფილი ტბ პაციენტი, საზედამხედველო კომიტეტის წვერი
მოწვეული პირები/დამკვირვებლები		
19	ნანა ნაბახტეველი	ადგილობრივი ფინანსური აგენტი (LFA)
20	ირმა ხონელიძე	დაავადებათა კონტროლის და საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის ეროვნული ცენტრი, გენერალური დირექტორის მოადგილე, გლობალური ფონდის პროექტების განმახორციელებელი ერთეული, დირექტორი
21	თამარ ზურაშვილი	პოლიტიკისა და ადვოკატორების სპეციალისტი
22	ქეთევან სტვილია	დაავადებათა კონტროლის და საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის ეროვნული ცენტრი, გლობალური ფონდის პროექტების განმახორციელებელი ერთეული, აივ პროგრამის მენეჯერი

23	გიორგი კუჭუხიძე	დაავადებათა კონტროლის და საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის ეროვნული ცენტრი, გლობალური ფონდის პროექტების განმახორციელებელი ერთეული, ტბ პროგრამის მენეჯერი
24	კონსტანტინე რუხაძე	სათემო ორგანიზაცია „ახალი ვექტორი“
25	აკაკი აბუთიძე	ინფექციური პათოლოგიის, შიდსისა და კლინიკური იმუნოლოგიის სამეცნიერო-კვლევითი პრაქტიკული ცენტრი
26	ნესტან ტუკვაძე	ტუბერკულოზისა და ფილტვის დაავადებათა ეროვნული ცენტრი
სამდივნო		
27	ირინა გრძელიძე	აღმასრულებელი მდივანი
28	ნათია ხონელიძე	ადმინისტრაციული ასისტენტი

დღის წესრიგი

15:00 – 15:05	<p>სხდომის გახსნა/დღის წესრიგის დამტკიცება/საბჭოს 88-ე სხდომის ოქმის დამტკიცება</p> <p>ბ-ნი დავით სერგეენკო - ქვეყნის საკოორდინაციო საბჭოს თავმჯდომარე, საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის მინისტრი</p>
15:05 – 15:10	<p>მიმართვა საბჭოს წევრებისადმი ინტერესთა კონფლიქტის არსებობის დეკლარაცია</p> <p>სამდივნო</p>
15:10 – 15:20	<p>საბჭოს შემადგენლობაში ახალი წევრის, საქართველოს განათლებისა და მეცნიერების მინისტრის სტრატეგიული დაგეგმვისა და საერთაშორისო ურთიერთდებარტამენტის უფროსის - ბ-ნი კახა ხანდოლიშვილის გაწევრიანების საკითხი /კენჭისყრა</p> <p>სამდივნო</p>
15:20 -15:35	<p>გლობალური ფონდის ტუბერკულოზისა და აივ/შიდსის გრანტების მიმდინარეობა/გლობალურ ფონდში წარსადგენი განაცხადების მზადების პროცესი</p> <p>ქ-ნი ირმა ხონელიძე - დაავადებათა კონტროლის და საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის ეროვნული ცენტრის დირექტორის მოადგილე, გლობალური ფონდის პროექტის დირექტორი</p>

15:35-15:55	მიმდინარე პროგრამის დანაზოგი/რეპროგრამირების წინადადებები (ინფექციური პათოლოგიის, შიდსის და კლინიკური იმუნოლოგიის ს/პ ცენტრი, ფსიქიკური ჯანმრთელობისა და ნარკომანიის პრევენციის ცენტრი, ზიანის შემცირების საქართველოს ქსელი, ტუბერკულოზისა და ფილტვის დაავადებათა ეროვნული ცენტრი)
15:55-16:10	საზედამხედველო კომიტეტის საქმიანობის ანგარიში ქ-ნი თამარ ბორცვაძე - საზედამხედველო კომიტეტის თავმჯდომარე
16:10 - 16:30	მიმდინარე საკითხები/განცხადებები
16:30	სხდომის დახურვა

დავით სერგეენკო – მიესალმა დამსწრე საზოგადოებას და მადლობა მოახსენა მობრძანებისთვის. ბ-ნმა სერგეენკომ მიმართა აუდიტორიას თხოვნით, არსებობის შემთხვევაში წამოეყენებინათ დღის წესრიგის მიღმა მყოფი საკითხები. მან მიმართა წევრებს თხოვნით არსებობის შემთხვევაში დაეფიქსირებინათ ინტერესთა კონფლიქტი და შეევსოთ ინტერესთა კონფლიქტის დეკლარირების ფორმა.

ქსს-ს 89- სხდომის დღის წესრიგი დამტკიცდა. 88-ე სხდომის ოქმი დამტკიცდა. ინტერესთა კონფლიქტის დეკლარირების ფორმები შეივსო და ინახება ქსს-ს ოფისში.

დავით სერგეენკო – დააყენა საქართველოს განათლებისა და მეცნიერების სამინისტროს სტრატეგიული დაგეგმვისა და საერთაშორისო ურთიერთობების დეპარტამენტის უფროსის, ბ-ნი კახა ხანდოლიშვილის გაწვევრიანების საკითხი და სთხოვა მას კენჭისყრის პროცედურის დაწყებამდე წარედგინა საკუთარი თავი აუდიტორიისათვის.

კახა ხანდოლიშვილი – მიესალმა აუდიტორიას და მოკლედ წარადგინა საკუთარი თავი.

ბ-ნო კახა ხანდოლიშვილის გაწვევრიანების საკითხი დადგა კენჭისყრაზე. ბ-ნი ხანდოლიშვილი ერთხმად იქნა არჩეული ქსს-ს წევრად სხდომაზე დამსწრე ყველა წევრის მიერ.

დავით სერგეენკო – მიულოცა ბ-ნ ხანდოლიშვილს, უსურვა მას წარმატება ქსს-ს წევრის რთულ საქმიანობაში და გამოთქვა იმედი, რომ მისი მონაწილეობა თავის წვლილს შეიტანს ქსს-ს შემდგომ წარმატებულ საქმიანობაში. თავმჯდომარემ სიტყვა გადასცა ქ-ნ ირმა ხონელიძეს.

ირმა ხონელიძე – განაცხადა, რომ 2018 წლის 28 თებერვლისთვის დასრულდება ყოველწლიური ანგარიშის შემუშავება, მოხდება ყველა მონაცემის ვალიდაცია. ამრიგად, მომავალ სხდომაზე შესაძლებელია უფრო დეტალური პრეზენტაციის წარდგენა. დღევანდელი მონაცემებით, არ არსებობს სერიოზული გამოწვევები გრანტების განხორციელების პროცესში და დასახული ინდიკატორების შესრულებაში. ქ-ნმა ხონელიძემ გამოაცხადა, რომ მიმდინარეობს აუდიტორული მომსახურების შესყიდვის სატენდერო პროცედურები. აუდიტის ანგარიში წარედგინება გლობალურ ფონდს 2018 წლის 31 მარტისთვის. შემდეგ, ქ-ნი ხონელიძე შეეხო პროგრამების გაგრძელების მოთხოვნის შემუშავების პროცესს, რომელიც დეტალურად იქნა განხილული წინა სხდომაზე. მან ისაუბრა აივ/შიდსის სტრატეგიული გეგმის (მოქმედი გეგმის მოცვის პერიოდი: 2016-2018 წწ) და ტბ სტრატეგიული გეგმის (მოქმედი გეგმის მოცვის პერიოდი: 2016-2020) შემუშავებაზე. მან განაცხადა, რომ ფანჯარა 6-ის ფარგლებში (2018 წლის 6 აგვისტო) გლობალურ ფონდში წარსადგენი ორივე განაცხადი უნდა ეფუძნებოდეს აივ-ის 2019-2022 პერიოდის, ხოლო ტბ-ის 2021-2022 პერიოდის განახლებული სტრატეგიული მიმართულებების შესაბამის პრიორიტეტებს. აივ-შიდსის 2019-2022 ეროვნული სტრატეგიული გეგმის შემუშავების ტექნიკური დავალება გაეგზავნა ქსს-ს და ფართოდ გავრცელდა შესაბამის დაინტერესებულ მხარეებს შორის. ჩატარდა ბაზრის კვლევა. გლობალურმა ფონდმა მოიწონა ტექნიკურ დავალება. უახლოეს მომავალში ჩატარდება საკონსულტაციო მომსახურების შესყიდვის პროცედურები. იდენტური პროცესი წარმართება ტბ სტრატეგიულ გეგმასთან მიმართებაში. ამის შემდეგ, ქ-ნი ხონელიძე შეეხო გლობალური ფონდის რეკომენდაციას აივ-ის სერვისის მიწოდების მოდელთან დაკავშირებით. პორტფოლიო მენეჯერთან შეთანხმებით გლობალური ფონდი გაუწევს რეკომენდაციას ქვეყანას შესაბამისი ტექნიკური უნარების მქონე ექსპერტის თაობაზე პროცესის ფასილიტაციისათვის. აღნიშნული კონსულტირება მიმართული იქნება ტბ და აივ სერვისების პირველად ჯანდაცვაში ინტეგრირების შესაძლებლობების შესწავლაზე. საქართველომ უკვე წამოიწყო სამეგრელოს რეგიონში სამუშაოები პჯდ პერსონალის მიერ აივ/ტბ და C ჰეპატიტის ინტეგრირებული სკრინინგის დანერგვასთან მიმართებაში. აღნიშნული საპილოტე პროგრამის გამოცდილება გარკვეულ წილად დაგვეხმარება, ქვეყანაში შემდგომი დანერგვისთვის, სერვისების მიწოდების ინტეგრირებული მოდელის კონცეფციის შემუშავებაში. მიმდინარეობს კონსულტაციები გლობალურ ფონდთან შესაძლო კონსულტირებაზე გლობალური ფონდის ქვეყნიდან გასვლის შემდეგ სერვისების მიწოდების უწყვეტობის შესანარჩუნებლად ყველაზე ოპტიმალური მექანიზმების ჩამოყალიბებისათვის.

ამირან გამყრელიძე - შეეხო სერვისების ინტეგრირების საკითხს და განაცხადა რომ ჯანმრთელობის მსოფლიო ორგანიზაციის და სხვა საერთაშორისო ორგანიზაციების რეკომენდაციაა ვერტიკალური პროგრამების თანდათანობით საყოველთაო პროგრამაში ინტეგრირება. პროფესორმა გამყრელიძემ აღნიშნა, რომ სამეგრელო-ზემო სვანეთის საპილოტე პროგრამის იდეა სწორედ ამ მიდგომიდან წარმოიშვა.

ირმა ხონელიძე – შეაჩერა ყურადღება წინა სხდომაზე განხილულ საკითხზე მიმდინარე აივ პროგრამის დანაზოგის და რეპროგრამირების შესახებ. ინფორმაცია დანაზოგის და განცხადება წინადადებების წარდგენის თაობაზე გავრცელდა ქსს-ში. მან მადლობა მოახსენა ყველა ორგანიზაციას განაცხადების შემოტანისთვის. პირველი მიღებული განაცხადი გახლდათ შიდსის ცენტრიდან მიღებული ძალზედ საინტერესო წინადადება. ქ-ნმა

ხონელიძემ წარადგინა შემდგომი ნაბიჯების განრიგი: მომავალ კვირას განაცხადები მიეწოდება გლობალურ ფონდს, გლობალური ფონდიდან პრინციპული თანხმობის მიღების შემდეგ, LFA-ს ჩართულობით შემუშავდება დეტალური ბიუჯეტი, იდეალურ შემთხვევაში მოხდება განაცხადების PUDR-ში ინტეგრირება ან მიეწოდება გლობალურ ფონდს მარტის დასაწყისში.

დავით სერგეენკო – გახსნა განაცხადების წარდგენის სექცია.

თენგიზ ცერცვაძე – წარუდგინა აუდიტორიას რეპროგრამირების განაცხადის პრიორიტეტები. პროფესორი ცერცვაძე შეეხო ინიციატივას „დავასრულოთ შიდსის ეპიდემია საქართველოში“, რომელიც დეტალურად იქნა წარდგენილი ქსს-ს წინა სხდომაზე. ინიციატივა იქნა საყოველთაოდ მხარდაჭერილი და აისახა დეკლარაციაში. ინიციატივის ძირითადი ღერძია 2020 წლისათვის UNAIDS 90-90-90 სამიზნეების მიღწევა. ქვეყანამ მიაღწია კარგ შედეგებს მე-2 და მე-3 სამიზნეების მიღწევაში, თუმცა პირველი სამიზნის მიღწევაში ფიქსირდება საგრძნობი ჩამორჩენა. გამოვლენის მაჩვენებელი 42%-ს წარმოადგენს. ამრიგად წინადადება მდგომარეობს დანაზოგის მიმართავაში გამოვლენის გაძლიერებაზე. შიდსის ცენტრმა უკვე წამოიწყო ამ მიმართულებით გარკვეული სამუშაოები. შედეგად გამოვლენის მაჩვენებელი გაიზარდა დაახლოებით 25% 2017 წლის იანვარის მონაცემებთან შედარებით. განხილულ იქნა სამი შესაძლო ინტერვენცია: მაღალი რისკის ჯგუფებში გამოვლენის ინტენსიფიკაცია (1); C ჰეპატიტზე გამოკვლეულ პაციენტების აივ-ტესტირება (2) და აივ-ტესტირების დანერგვა პირველად ჯანდაცვაში ამბულატორიული პაციენტებისათვის (3). შერჩეულ იქნა მოდელი 3, რომელიც ითვალისწინებს თბილისში 80,000 ამბულატორიული პაციენტის ტესტირებას. გაკეთდა დეტალური ფინანსური გათვლები. პროფესორმა ცერცვაძემ წარადგინა აღნიშნული მოდელის შერჩევის საფუძველი. რისკ-ჯგუფებში აივ-ტესტირების ინტენსიფიკაციაზე საუბრისას, მან განაცხადა, რომ ეს ინტერვენცია უკვე კარგად ფინანსდება და დამატებითი რესურსის მობილიზირება არ შეიტანს საგრძნობ წვლილს გამოვლენის ზრდაში. სხვადასხვა არასამთავრობო ორგანიზაციებთან ჩატარებული კონსულტაციები ადასტურებს ამ მოსაზრებას. მე-2 ვარიანტზე საუბრისას პროფესორმა ცერცვაძემ ხაზგასმით აღნიშნა ამგვარი მიდგომის და შიდსის ეპიდემიის დასრულებისათვის აივ და C ჰეპატიტის ინტეგრირების მნიშვნელობას. თუმცა გასათვალისწინებელია, რომ აღნიშნული გარკვეულ წილად უკვე ხორციელდება დაავადებათა კონტროლის ეროვნული ცენტრის ინიციატივით და შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტროს მხარდაჭერით. შემდეგ, პროფესორმა ცერცვაძემ ყურადღება გაამახვილა მე-3 მოდელზე და აღნიშნა, რომ ეს სეგმენტი საერთოდ არ არის დაფარული. მან განაცხადა, რომ შიდსის ცენტრის მიერ ჩატარდა ორი კვლევა (ერთ - მიმდინარე). პირველი ჩატარდა ლუდუშაურის კლინიკაში, სადაც დაფიქსირდა 0,4% გამოვლენის მაჩვენებელი 3000 ტესტირებულ პაციენტებს შორის. მეორე კვლევა მიმდინარეობს საქართველოს საოჯახო მედიცინის ასოციაციის ტრენინგ ცენტრში. შიდსის ცენტრმა უსასყიდლოდ გადასცა ცენტრს საკუთარი სახსრებით შეძენილი ტესტ-სისტემები და სახარჯე მასალა პაციენტების ტესტირებისათვის. ცენტრი, თავისი მხრიდან უსასყიდლოდ აწარმოებს პაციენტთა ტესტირებას. პროფესორმა ცერცვაძემ ხაზი გაუსვა არსებული დანაზოგით შემოთავაზებული მიდგომის პილოტირების მნიშვნელობას, სამომავლოდ შესაძლო გაფართოების პერსპექტივით C ჰეპატიტის პროგრამის მსგავსად. აღნიშნული ინტერვენციის დანერგვა შესაძლებლობას მოგვცემს მოხდეს დამატებით დაახლოებით 200 აივ-ინფიცირებული პირის გამოვლენა, რაც სერიოზული

გარდევია გამოვლენის ინტენსიფიკაციის თვალსაზრისით. გარდა ამისა, შემოთავაზებული ინიციატივა, განსხვავებით რისკ-ჯგუფებში ტესტირების გაფართოებისა, პირდაპირი გზაა 90-90-90 სტრატეგიის მისაღწევად. გაკეთდა დეტალური ფინანსური გათვლები, მათ შორის გამოვლენილთათვის ანტირეტროვირუსული პრეპარატების ღირებულება (დაახლოებით 24 000 ლარი), მოთხოვნილია მინიმალური ადმინისტრაციული ხარჯები.

დავით სერგეენკო – გახსნა დისკუსია. მან თავად განაცხადა, რომ ლოგიკურია დაზოგილი თანხის იმ მიმართულებით მიმართვა, რა მიმართულებითაც დაიზოგა თანხა. თავმჯდომარემ ხაზი გაუსვა დანაზოგის მიმართვისას მაქსიმალური უკუგების და ეფექტიანობის თვალსაზრისით წინასწარი გათვლის მნიშვნელობას და გლობალური ფონდისთვის კარგად დასაბუთებული განაცხადის მიწოდებას.

ირმა ხონელიძე – მხარი დაუჭრა ამ მოსაზრებას. იგი შეეხო გლობალური ფონდის რეგიონული მენეჯერის ვიზიტს საქართველოში და აღნიშნა, რომ გამოთქმული იყო მხარდაჭერა გამოვლენის ზრდისკენ მიმართული ინიციატივებისადმი.

დავით სერგეენკო – კვლავ შეეხო აივ-თან ასოცირებულ სტიგმას და განაცხადა, რომ განსხვავებით C ჰეპატიტთან მიმართებაში მიღწეული პროგრესისა, სადაც სტიგმასთან ბრძოლა წარმოადგენს სტრატეგიის ნაწილს, აივ-ის შემთხვევაში ეს საკითხი კვლავ სერიოზულ რეაგირებას მოითხოვს. ჩასატარებელია მსჯელობები საჭირო ფინანსური რესურსი მობილიზაციის (მაგ. მედია კამპანიები) გარშემო.

ამირან გამყრელიძე – მხარი დაუჭირა გამოვლენის ინტენსიფიკაციას. პჯდ სისტემაში ამბულატორიულ პაციენტებს შორის გამოვლენაზე საუბრისას პროფესორმა გამყრელიძემ მოიყვანა სამეგრელო-ზემო სვანეთში პილოტური პროგრამის მაგალითი და განაცხადა, რომ გამოვლენის ინტენსიფიკაცია პჯდ რგოლში შესაძლოა გახდეს ერთ-ერთი მთავარი მიმართულება. მან მაღალი შეფასება მისცა პჯდ რგოლში აივ-ტესტირების პილოტირების მოსაზრებას. პროფ. გამყრელიძემ განაცხადა, რომ SPECTRUM-ის ფორმულა შესაძლოა გახდეს მომავალი მსჯელობის საგანი; SPECTRUM-ის ანალიზი უნდა მოხდეს ფართო მონაწილეობით და მიღწეულ უნდა იქნეს ექსპერტთა კონსენსუსი. მან სთხოვა პროფ. ცერცვაძეს ამ საკითხის განსახილველად შეხვედრა.

დავით სერგეენკო – შეაჯამა დისკუსია და განაცხადა, რომ ქს ჩამოყალიბდა ძირითად მონახაზთან დაკავშირებით და სთხოვა გამომსვლელებს სხვა განაცხადების წარდგენა.

ხათუნა თოდაძე - განაცხადა, რომ ფსიქიკური ჯანმრთელობის და ნარკომანიის პრევენციის ცენტრს აქვს ორი წინადადება და ორივე ეხება ჩანაცვლებით თერაპიას. მან აღნიშნა, რომ ჩანაცვლებითი თერაპიის პროგრამა მოქმედებს საქართველოს 10 ქალაქში. მოქმედი 18 პროგრამიდან 2 (ხანგრძლივი დეტოქსიკაცია) ხორციელდება პენიტენციურ სისტემაში. მან განაცხადა, რომ იდენტიფიცირებულია ჩანაცვლებითი თერაპიის პროგრამის განხორციელების ორი ბარიერი: ფინანსური და გეოგრაფიული მიწვდომადობა. ფინანსური ბარიერი, აღმოიფხვრა 2017 წლის 1 ივლისიდან. მთავრობის მხრიდან ზიანის შემცირების პროგრამის მიმართ ამ დიდმა მხარდაჭერამ გაზარდა ბენეფიციართა რიცხვი (32%-ით). ქ-ნმა თოდაძემ აღნიშნა, რომ გაუმჯობესებული გეოგრაფიული ხელმისაწვდომობა დიდწილოვნად ხელს შეუწყობს მოცვის ზრდას. ამრიგად შემოთავაზებულია საქართველოსთვის შედარებით ინოვაციური ინიციატივა, რომელიც ითვალისწინებს

რეგიონებში ჩანაცვლებითი თერაპიის სერვისების მობილური ამბულატორიის დანერგვას, რომელიც შესაძლებელია იყოს კომბინირებული ზიანის შემცირების სხვა სერვისებთან და ახორციელებდეს აივ და ჰეპატიტის სერვისების მიწოდებას და შესაძლოა ნემსების და შპრიცების გაცვლას, იმ შემთხვევაში თუ მიღწეული იქნება შეთანხმება ბოლო კომპონენტთან დაკავშირებით. ძირითადი მიზანი კლავ რჩება ჩანაცვლებითი თერაპიის განხორციელება. თითოეული ამბულატორია დაკავშირებული იქნება სტაციონარულ ცენტრთან, სადაც საკონსულტაციო საექიმო კომისია მოახდენს პირველად დიაგნოსტიკას, დოზების შერჩევას. ცენტრის ექიმები ჩაუტარებენ პაციენტებს კონსულტირებას მობილურ ამბულატორიაში მინიმუმ კვირაში ერთხელ. შემოთავაზებულ იქნა ორი მარშრუტი. თუმცა რესურსების არსებობიდან გამომდინარე შესაძლებელი მხოლოდ ერთი მარშრუტით შემოფარგვლა.

- 1) კახეთის რეგიონი. ყველაზე პრობლემური რეგიონი, გამომდინარე იმ ფაქტიდან, რომ ფუნქციონირებს მხოლოდ ერთი ცენტრი თელავში. წარდგენილ იქნა, პაციენტების მოსალოდნელი რაოდენობაზე დაყრდნობით შემუშავებული დეტალური მარშრუტი (ჯამურად 170 კმ).
- 2) ქვემო ქართლი. შემოთავაზებულია რუსთავში ცენტრის გახსნა, რომელიც დაკავშირებული იქნება გარდაბანთან. წარდგენილ იქნა დეტალური მარშრუტი. საჭიროებიდან გამომდინარე შესაძლებელია დამატებითი პუნქტების დამატება. დამატებით მიჩნეულია ოპტიმალურად აივ, C ჰეპატიტის, B ჰეპატიტის სკრინინგის ჩატარება, შპრიცების გაცვლა. თუმცა შესაძლებელია ბოლო კომპონენტის ამოღება. მხოლოდ ერთი მარშრუტის განხორციელების შესაძლებლობის შემთხვევაში პრიორიტეტი ენიჭება პირველს (კახეთი). მეორე წინადადება ითვალისწინებს სამოქალაქო სექტორში მიმდინარე პროგრამის მსგავსი მეთადონის პროგრამის დანერგვას ერთ-ერთ პენიტენციურ დაწესებულებაში. დაწესებულების შერჩევასთან დაკავშირებით მოლაპარაკებები პენიტენციური სისტემის წარმომადგენლებთან მიმდინარეობს.

დავით სერგეენკო – დისკუსია გახსნილად გამოაცხადა.

ლაშა აბესაძე – დასვა კითხვა სუბოტექსის პროგრამის გაფართოებასთან დაკავშირებით.

ხათუნა თოდაძე – ეჭვქვეშ დააყენა ამგვარი გაფართოების მიზანშეწონილობა მოცემულ ეტაპზე.

კონსტანტინე რუხაძე – მაღალი შეფასება მისცა თანადაფინანსების მოთხოვნის გაუქმებას მეთადონის პროგრამაში.

იზა ბოდუკია – დასვა კითხვა მობილური ამბულატორიების უსაფრთხოებასთან დაკავშირებით.

თენგიზ ცერცვაძე – დასვა კითხვა ორივე ამბულატორიის ღირებულებასთან დაკავშირებით და დაინტერესდა თუ მოხდება ამბულატორიების ყოველდღიური მოძრაობა.

ხათუნა თოდაძე – განაცხადა, რომ ამბულატორიები იმუშავებენ ყოველდღიურად თუ არ მოხდა რეგულაციების გადახედვა. კახეთის მარშრუტი დაახლოებითი ღირებულება - 350 000 ლარი წელიწადში, ქვემო ქართლის - 220 000 Gel წელიწადში.

დავით სერგეენკო – განაცხადა, რომ მეთადონის გასატან დოზებთან დაკავშირებით რეგულაციების გადახედვა ამ ეტაპზე დაგეგმილი არ არის.

ამირან გამყრელიძე – მხარი დაუჭირა გეოგრაფიული ხელმისაწვდომობის ზრდისკენ მიმართულ ინიციატივას. მან სთხოვა ქ-ნ ხათუნას მონაცემები მეთადონის პროგრამიდან C ჰეპატიტზე შემოწმებულ და მკურნალობაში ჩართულ პაციენტებთან დაკავშირებით.

ხათუნა თოდაძე - უპასუხა, რომ მონაცემების მიწოდება მოხდება დაახლოებით ერთ კვირაში.

თენგიზ ცერცვაძე - დასვა კითხვა შემოთავაზებული ინიციატივის სარგებელის გრძელვადიან პერსპექტივასთან დაკავშირებით, იკითხა, ხომ არ იქნება უფრო მეტი სარგებელის მომტანი დამატებით ერთი სტაციონარული ცენტრის გახსნა.

ხათუნა თოდაძე – განაცხადა, რომ შემოთავაზებული წინადადება ინოვაციური საქართველოსთვის, თუმცა უკვე წარმატებით ხორციელდება რიგ სხვა ქვეყანაში.

დავით სერგეენკო – განაცხადა, რომ ინიციატივა არის საინტერესო და ინოვაციური. მიუხედავად იმისა, რომ აღნიშნული განხორციელდება გლობალური ფონდის მხარდაჭერით და ქსს-ს გადაწყვეტილებაზე დაყრდნობით, საბოლოო პასუხისმგებლობა ეკისრება ჯანდაცვის სამინისტროს. ამრიგად წინადადება მოითხოვს ორი სახის ექსპერტიზას ჯანდაცვის სამინისტროს და მთავრობის ადმინისტრაციის რესურსებით. შესწავლას მოითხოვს შემდეგი ძირითადი ასპექტები: უსაფრთხოება, საზოგადოების მხრიდან შესაძლო რეზონანსი, პაციენტთა უფლებები.

თამარ ზორცვაძე – მიესალმა შემოთავაზებულ ინიციატივას. იგი შეეხო ბათუმში განხორციელებულ სავლე ვიზიტს და გაუზიარა აუდიტორიას მეთადონით ჩანაცვლებით პროგრამასთან ადგილზე გაცნობისას წარმოქმნილ შემდეგ დაკვირვებებს: ინფრასტრუქტურული პრობლემები, გაზრდილი რეფერალის გამო პაციენტთა რიგები, არასაკმარისი ადამიანური რესურსი და ხაზი გაუსვა ხარისხის შენარჩუნების მნიშვნელობას.

ხათუნა თოდაძე – განაცხადა, რომ მეთადონის საიტი გარემონტდა გლობალური ფონდის მხარდაჭერით, თუმცა კლიმატური თავისებურებების გამო (მაღალი ტენიანობა) საჭიროებს ხშირ განახლებას.

დავით სერგეენკო – დაეთანხმა სათანადო ინფრასტრუქტურის მნიშვნელობას. თავმჯდომარემ ასევე განაცხადა, რომ იყო პერიოდი, როდესაც საერთოდ არ არსებობდა არანაირი ინფრასტრუქტურა სერვისების მიწოდებისთვის. გადადგმულია პირველი ნაბიჯები, მოხდება შემდგომი გაუმჯობესება.

შეთანხმდა, რომ დეტალური მონახაზი წარედგინება ჯანდაცვის სამინისტროს ინოვაციური წინადადების კომპონენტების შესასწავლად.

კახა კვაშილავა – განაცხადა, რომ გეოგრაფიული ხელმისაწვდომობა სახელდება ბენეფიციარების მიერ ერთ-ერთ მწვავე პრობლემად, მიესალმა ამ მიმართულებით გადადგმულ ნაბიჯებს და ამ მიზნით დანაზოგის თანხის მიმართვას.

დავით სერგეენკო – გამოხატა დიდი პატივისცემის გრძნობა ზიანის შემცირების ქსელის მიმართ და ხაზი გაუსვა თანამშრომლობის მნიშვნელობას. მან ითხოვა უფრო

კონსტრუქციული მიდგომა პრობლემების გადაჭრის და არა მხოლოდ დეკლარირების თვალსაზრისით. ყველაფერი კეთდება ბენეფიციარების მოცვის ზრდისთვის და სერვისების გაფართოებისთვის, საჭიროა პროცესების დინამიკაში ხედვა.

დავით სერგეენკო – სიტყვა გადასცა ბ-ნ ზაზა ავალიანს.

ზაზა ავალიანი – გამოხატა მადლიერების გრძნობა ტბ კონტროლის აქტოვობების მიმართ დიდი ყურადღებისათვის. ქვეყანაში საგრძნობლად იკლო პაციენტთა რაოდენობამ. კლინიკურ კვლევაში (endTB) ჩასართავი პაციენტების საჭირო რაოდენობის არარსებობის გამო ტბ ცენტრს მოუწია კვლევაში მონაწილეობაზე უარის თქმა. პროფ. ავალიანმა მიმოიხილა ტექნოლოგიებისა და სერვისების განვითარების საკითხი. რეპროგრამირებაზე საუბრისას მან ხაზი გაუსვა ქსელური შემადგენელი კომპონენტების, სახელდობრ დისპანსერების განვითარების საკითხს. ფინანსური მდგრადობის და მიღწეული პროგრესის შენარჩუნების მიზნით გამოთქვა დანაზოგის ამ მიმართულებით მიმართვის მოსაზრება. პროფ. ავალიანმა მაღალი შეფასება მისცა VOT-ის ფუნქციონირებას და მაღალი ტექნოლოგიების დანერგვას. შემდეგ, გამომსვლელმა ხაზი გაუსვა ECHO პროექტის დიდ მნიშვნელობას. აღინიშნა, მობილური ამბულატორიების კარგი ფუნქციონირება, თუმცა VOT-ის შემდგომმა გაფართოებამ შესაძლოა კითხვის ქვეშ დააყენოს მათი საჭიროება. პროფ. ავალიანმა დეტალურად ისაუბრა ჯანდაცვის სერვისების კერძო პროვაიდერების ტბ სერვისების მიწოდებასთან დაკავშირებული ვალდებულებების ამოწურვის შესახებ. მან ითხოვა ამ მიმართულებით სამუშაოების ჩატარება პრობლემის აღმოსაფხვრელად. ეს შეიძლება იყოს ვალდებულებების სოციალური პაკეტი ან რომელიმე სხვა მექანიზმი. პრობლემად აღმოცენდა არასათანადო ტესტ-სისტემების ხშირი გამოყენება. აღნიშნული საკითხი განხილულ იქნა ტბ კოორდინატორებთან შეხვედრისას. საჭიროა ამგვარი სისტემების აკრძალვის რეგულაციების შემოღების შესახებ მსჯელობის გამართვა. მან მიმოიხილა ახლახან საბავშვო ბაღში დაფიქსირებული შემთხვევა და განაცხადა, რომ მიმდინარეობს მოლაპარაკებები ბაღების სააგენტოსთან პერსონალის ტბ სკრინინგის შესახებ. ბ-ნმა ავალიანმა მიმართა ბ-ნ სერგეენკოს და ბ-ნ გამყრელიძეს საერთაშორისო რეგიონული ტბ კონფერენციის (24-25 სექტემბერი) პატრონაჟის თხოვნით. მრავალმა საერთაშორისო პარტნიორმა უკვე გამოთქვა მონაწილეობის სურვილი. ემორის უნივერსიტეტის საზოგადოებრივი ჯანდაცვის სკოლამ გამოთქვა აქტიური ჩართულობის და პროექტების წარდგენის მზადყოფნა.

დავით სერგეენკო – მიესალმა ტბ ცენტრის წარმატებულ თანამშრომლობას საერთაშორისო პარტნიორებთან და უსურვა მათ შემდგომი წარმატებები. თავმჯდომარე გამოეხმაურა ბ-ნი ავალიანის მიერ წამოყენებული რეგიონში არსებულ ინფრასტრუქტურულ პრობლემებს და გამოთქვა პირადი ჩართულობის მზადყოფნა. მან სთხოვა ბ-ნ ავალიანს საკითხის შესასწავლად დეტალური რეგისტრის წარდგენა.

ზაზა ავალიანი – მადლობა მოახსენა ბ-ნ სერგეენკოს. მან განაცხადა, რომ დაავადებათა კონტროლის ეროვნულ ცენტრთან თანამშრომლობით უკვე მიმდინარეობს მუშაობა და ინფორმაცია წარდგენილი იქნება. შემდეგ მან განაცხადა, რომ 2017 წლიდან ძალაში შევიდა არანებაყოფლობითი იზოლაციის შესახებ რეგულაცია და აღნიშნა, რომ რეგულაციის აღსრულებისთვის ინფრასტრუქტურის საკითხი საჭიროებს გადაჭრას.

დავით სერგეენკო – განაცხადა, რომ აღნიშნული საკითხის გარშემო წარმართება შემდგომი მსჯელობა.

ამირან გამყრელიძე - განაცხადა, რომ გაეროს მომავალი სამიტის ძირითადი თემა იქნება ტუბერკულოზი და ქვეყანამ უნდა წარადგინოს ქვეყანაში მიღწეული პროგრესის შესახებ ყოვლისმომცველი ინფორმაცია.

ზაზა ავალიანი – დაამატა, რომ არის მოლოდინი ქვეყანაში დანერგილი საუკეთესო პრაქტიკის შესახებ მასალის მიწოდებისა.

ირმა ხონელიძე – შეეხო აჭარის რეგიონში ნულოვანი ტუბერკულოზის ინიციატივებს და აჭარის ჯანდაცვის სამინისტროსთან თანამშრომლობის საკითხს. აღნიშნული ინიციატივის დასაფინანსებლად გამოყოფილია გარკვეული თანხა. მიმდინარეობს მოლაპარაკება აივ-ის საპასუხო ღონისძიებების დამატების თაობაზე.

ამირან გამყრელიძე – ისაუბრა სამეგრელო ზემო სვანეთის საპილოტე პროგრამის თაობაზე და ნულოვანი ტუბერკულოზის ინიციატივის გარშემო ადგილობრივ ხელისუფლებასთან თანამშრომლობაზე. მიმდინარეობს კომუნიკაცია აივ-ინიციატივების დასაფინანსებლად გარკვეული რესურსების გამოყოფაზე. დაგეგმილია ტუბერკულოზის საერთაშორისო დღის ბათუმში ჩატარება.

ირმა ხონელიძე – დაუბრუნდა რეპროგრამირების საკითხს და წარადგინა დამატებითი კომპონენტი მსჯელობისთვის, კერძოდ საზოგადოებრივი ჯანდაცვის ლაბორატორიების ხარისხის გაუმჯობესება. აღნიშნულ საკითხთან დაკავშირებით გლობალურ ფონდთან გაიმართა პირველადი კონსულტაციები.

ქსე შეთანხმდა წარმოდგენილი რეპროგრამირების წინადადებების ძირითად კომპონენტებზე. ჩანაცვლებითი თერაპიის მობილური ამბულატორიების შესახებ რეპროგრამირების წინადადება უნდა შეფასდეს შესაბამისი სამთავრობო სტრუქტურების მიერ.

თამარ გაბუნია – სიტყვა გადასცა ქ-ნ თამარ ბორცვაძეს.

თამარ ბორცვაძე – წარუდგინა აუდიტორიას საზედამხედველო კომიტეტის მიერ მიმდინარე კვარტალში განხორციელებული აქტივობების ძირითადი ასპექტები. პროგრამული ინდიკატორების შესრულებასთან დაკავშირებით არ დაფიქსირებულა პრობლემა. მან განაცხადა, რომ 2017 წლის მესამე კვარტალში დაფიქსირებული შედარებით დაბალი რიცხვი რეზისტენტული ტბ პაციენტებისა, რომლებმაც დაიწყეს მე-2 რიგის პრეპარატებით მკურნალობა, მოითხოვს გარკვეულ ინტერვენციებს. ქ-ნი ბორცვაძე დაუბრუნდა ქ-ნი თოღაძის მიერ წარდგენილ წინადადებას მობილური ამბულატორიების დანერგვის თაობაზე და დიდი მხარდაჭერა გამოუცხადა ამ ინიციატივას. ქ-ნმა ბორცვაძემ წარუდგინა აუდიტორიას ბათუმში განხორციელებული საველე ვიზიტის (25-26 იანვარი, 2018) შედეგები. ფსიქიკური ჯანმრთელობის და ნარკომანიის პრევენციის ცენტრში ვიზიტზე საუბრისას მან აღნიშნა, რომ პროგრამა, რომელიც ახდენდა მეტადონის გაცემის ოპტიმიზირებას, გამოსულია მწყობრიდან, რაც საგრძნობლად ახანგრძლივებს მედიკამენტის გაცემის პროცესს.

ხათუნა თოდაძე – განმარტა რომ საგრძნობლად გაზრდილი ბენეფიციართა რიცხვი, ასევე ზრდის პროგრამის ღირებულებას. ამრიგად ამ ეტაპზე ახალი აპარატის შექმნა არ არის რეალისტური.

თამარ ბორცვაძე – ხაზგასმით აღნიშნა, რომ მოცემულ ეტაპზე მხოლოდ ერთი ქალი არის ჩართული პროგრამაში და გამოთქვა ქალებზე ორიენტირებული სერვისების დანერგვის მოსაზრება. ზიანის შემცირების საქართველოს ქსელის სერვის ცენტრ „იმედში“ ვიზიტზე საუბრისას ქ-ნმა თამარმა აღნიშნა, რომ მობილურ ამბულატორიას, რომლის საშუალებითაც ხორციელდება C ჰეპატიტზე სკრინინგს, არ გააჩნია მისაწვდომობა Stop C ბაზაზე. ქ-ნმა თამარმა მაღალი შეფასება მისცა MSM-ზე და სექს-მუშაკებზე მიმართულ ინიციატივებს, რამაც შედეგად გამოიღო გაზრდილი მოცვა. ბენეფიციარებთან გასაუბრების დროს აღნიშნა, რომ არსებობს შემთხვევები ქალი სექს-მუშაკების მიმართ განხორციელებული ძალადობის მათი კლიენტების მხრიდან. ასევე აღნიშნა, რომ სექს-მუშაკები ხშირ შემთხვევებში თავს იკავებენ სამართალდამცავ ორგანოებთან მიმართვას. შემდეგ, მომხსენებელი შეეხო თურქეთის რესპუბლიკაში სამუშაოდ წასული ანტირეტროვირუსულ მკურნალობაზე მყოფი მოქალაქეებისათვის ანტირეტროვირუსული პრეპარატების ხელზე გატანის საკითხს. ბათუმის ინფექციური პათოლოგიის, შიდსის და ტუბერკულოზის რეგიონული ცენტრის თანამშრომლებთან შეხვედრისას აღნიშნა, რომ სასურველია განიხილოს ასეთი პაციენტებისათვის რამდენიმე თვის მარაგის მედიკამენტების გატანის მარეგულირებელი მექანიზმის შემოღება. შეხვედრისას ასევე აღნიშნა, რომ რომ ორგანიზაცია „ექიმები საზღვრების გარეშე“ დახმარებით გარემონტდა და აღიჭურვა ცენტრის ის ფლიგელი, რომელიც განკუთვნილია მულტირეზისტენტული ტუბერკულოზის სტაციონარული მკურნალობისთვის. არასათანადო ინფრასტრუქტურა სტაციონარულ მკურნალობაზე მყოფი სენსიტიური პაციენტებისათვის კვლავ გამოწვევად რჩება. ცენტრს აქვს სურვილი თავისი სახსრებით გაარემონტოს ფლიგელის აღნიშნული მონაკვეთი (ცენტრის პირველი სართული), ამისათვის ცენტრი ითხოვს იმ დივიდენდების გამოყენებას, რომელიც ორგანიზაციას გააჩნია. ცენტრის თანამშრომლებმა ითხოვეს ამ საკითხის ქსს-ზე დაყენება.

ირმა ხონელიძე – განმარტა, რომ აღნიშნული საკითხი აჭარის ჯანმრთელობის სამინისტროს პრეროგატივაა. მან დაამატა, რომ ამჟამად ძალისხმევა არის მიმართული სენსიტიური პაციენტებისათვის მკურნალობის ამბულატორიული მოდელის დანერგვისკენ.

თამარ გაბუნია - მაღლობა მოახსენა ქ-ნ თამარ ბორცვაძეს ყოვლისმომცველი მიმოხილვისთვის.

თამარ ბორცვაძე – განაცხადა, რომ იგი ტოვებს MdM-ს და შესაბამისად აღარ იქნება წარმოდგენილი ქსს-ში და საზედამხედველო კომიტეტში. მან უსურვა ქსს-ს და ყველა წევრს შემდგომი წარმატება.

დამსწრეებმა გამოხატეს დიდი მადლიერების გრძნობა ქ-ნი თამარ ბორცვაძის მიმართ მისი მხარდაჭერისთვის, ქსს-ს საქმიანობაში შეტანილი წვლილისთვის და წუხილი მის მიერ ქსს-ს რიგების დატოვების გამო.

თამარ გაბუნია – გახსნა განცხადებების ბლოკი.

ირინა გრძელიძე – შეახსენა აუდიტორიას ქსს-ს სახელმძღვანელოს რეგულაციები წევრების შემადგენლობის, შერჩევის და მსახურების ვადის შესახებ. ქსს-ს უნდა გაიაროს განახლების

მორიგი ეტაპი. სამდივნო გაუზიარებს წევრებს ელექტრონული კომუნიკაციის მეშვეობით განახლების პროცესის დეტალურ პროცედურებს.

ამირან გამყრელიძე – გამოაცხადა, რომ 2018 წლის 7 და 9 მარტს დაავადებათა კონტროლის ეროვნულ ცენტრში გაიმართება C ჰეპატიტის ეროვნული ვორქშოპი. ღონისძიებაში მონაწილეობას მიიღებენ აშშ დაავადებათა კონტროლის ცენტრის წარმომადგენლები. განხილულ იქნება ორი ძირითადი თემა: C ჰეპატიტის ელიმინაციის პროცესში დეცენტრალიზაციის და ზიანის შემცირების ქსელის როლი. ღონისძიების დეტალური პროგრამა გაზიარებულ იქნება.

ირინა გრძელიძე – გამოაცხადა, რომ ქსს-ს სამოქალაქო საზოგადოების ფორუმი გაიმართება 2018 წლის 20 თებერვალს.

თამარ გაბუნია- სხდომა დახურულად გამოაცხადა.

გადაწყვეტილებები:

- საბჭოს შემადგენლობაში დაიშვას ახალი წევრი, საქართველოს განათლებისა და მეცნიერების სამინისტროს სტრატეგიული დაგეგმვისა და საერთაშორისო ურთიერთობების დეპარტამენტის უფროსი, ბ-ნი კახა ხანდოლიშვილი.

დავით სერგეენკო

ნათია ხონელიძე

ქსს-ს თავმჯდომარე

ქსს-ს ადმინისტრაციული ასისტენტი