



თარგმანი ინგლისურიდან

ქვეყნის საკოორდინაციო საბჭოს 90-ე სხდომის ოქმი  
2018 წლის 18 მაისი

საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტრო

მონაწილეები:

#	ქსს წევრები/ალტერნატები	
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	ირმა ხონელიძე	დაავადებათა კონტროლის და საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის ეროვნული ცენტრი, გენერალური დირექტორის მოადგილე, გლობალური ფონდის პროექტების განმახორციელებელი ერთეული, დირექტორი
4	თენგიზ ცერცვაძე	ინფექციური პათოლოგიის, შიდსისა და კლინიკური იმუნოლოგიის სამეცნიერო-კვლევითი პრაქტიკული ცენტრის გენერალური დირექტორი ქვე-კონტრაქტორი ორგანიზაცია - აივ გრანტი
5	ნინო ლომთაძე	ტუბერკულოზისა და ფილტვის დაავადებათა ეროვნული ცენტრი, ბ-ნი ზაზა ავალიანის, ტუბერკულოზისა და ფილტვის დაავადებათა ეროვნული ცენტრის დირექტორის ალტერნატიული წევრი 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	თამარ სირბილაძე	აშშ საერთაშორისო განვითარების სააგენტოს ჯანმრთელობისა და სოციალური დახმარების დეპარტამენტის დირექტორი
10	რუსუდან კლიმიაშვილი	ჯანდაცვის მსოფლიო ორგანიზაციის საქართველოს ოფისი საზოგადოებრივი ჯანდაცვის პროგრამების კოორდინატორი
11	ლელა ბაქრაძე	გაეროს მოსახლეობის ფონდის საქართველოს ოფისის ხელმძღვანელი
12	ცისანა შარტავა	საქართველოს საპატრიარქო, საქართველოს საპატრიარქოს ჯანმრთელობის დაცვის დეპარტამენტის თავმჯდომარის, არქიმანდრიტ ადამის-ვახტანგ ახალაძის ალტერნატიული წევრი
13	ზურაბ ვადაჭკორია	სახელმწიფო სამედიცინო უნივერსიტეტის რექტორი
14	ელგუჯა მელაძე	საქართველოს დამსაქმებელთა ასოციაციის პრეზიდენტი
15	კონსტანტინე ლაბარტყავა	GeNPUD, არასამთავრობო ორგანიზაცია ახალი ვექტორი ძირითადი დაზარალებული ჯგუფი, ნიმ ქვე-კონტრაქტორი ორგანიზაცია - აივ გრანტი
16	იზოლეტა ბოდოკია	არასამთავრობო ორგანიზაცია “შიდსით დაავადებულ პაციენტთა დახმარების ფონდი”, ძირითადი დაზარალებული ჯგუფი -აივი ქვე-კონტრაქტორი ორგანიზაცია - აივ გრანტი
17	დავით კახაბერი	„თანასწორობის მოძრაობა“, აივ/შიდსის პრევენციის პროგრამის კოორდინატორი, ძირითადი დაზარალებული მოსახლეობა - MSM ქვე-კონტრაქტორი ორგანიზაცია - აივ-გრანტი
18	კახა კვაშილავა	არასამთავრობო ორგანიზაცია „ზიანის შემცირების საქართველოს ქსელი“, გამგეობის თავმჯდომარე ქვე-კონტრაქტორი ორგანიზაცია - აივ გრანტი
19	გიორგი სოსელია	არასამთავრობო ორგანიზაცია “მსოფლიო ექიმები” (საფრანგეთი) უფროსი ოფიცერი ადვოკატორების საკითხებში
20	მაია ბუწაშვილი	არასამთავრობო ორგანიზაცია, ჯანმრთელობის კვლევის კავშირი, დირექტორი

21	ლელა წაქაძე	არასამთავრობო ორგანიზაცია „გამარჯვებულთა კლუბი“, ძირითადი დაზარალებული ჯგუფი - ტბ
22	ნიკოლოზ მირზაშვილი	პაციენტთა კავშირი, ყოფილი ტბ პაციენტი
23	ნინო ოსეფაშვილი	არასამთავრობო ორგანიზაცია საქართველოს წითელი ჯვრის საზოგადოება, საქართველოს წითელი ჯვრის საზოგადოების პრეზიდენტის, ნათია ლოლაძის ალტერნატიული წევრი
<b>მოწვეული პირები/დამკვირვებლები</b>		
24	მაია ლაგვილავა	საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის მინისტრის მოადგილე, პოლიტიკისა და ადვოკატირების საკონსულტაციო კომიტეტის თავმჯდომარე
25	ნანა ნაბახტეველი	ადგილობრივი ფინანსური აგენტი (LFA)
26	თამარ ზურაშვილი	პოლიტიკისა და ადვოკატირების სპეციალისტი
27	სოფიო მორგოშია	სასჯელაღსრულების და პრობაციის სამინისტრო, მრჩეველი
28	ზურაბ უზუნაშვილი	შინაგან საქმეთა სამინისტრო
29	ირაკლი გოგიბერიძე	შერიგებისა და სამოქალაქო თანასწორობის საკითხებში სახელმწიფო მინისტრის აპარატი
30	ნიკოლოზ ჩხარტიშვილი	ინფექციური პათოლოგიის, შიდსისა და კლინიკური იმუნოლოგიის სამეცნიერო-კვლევითი პრაქტიკული ცენტრი
31	აკაკი აბუთიძე	ინფექციური პათოლოგიის, შიდსისა და კლინიკური იმუნოლოგიის სამეცნიერო-კვლევითი პრაქტიკული ცენტრი
32	კონსტანტინე რუხაძე	სათემო ორგანიზაცია ახალი ვექტორი
33	მზია ტაბატაძე	არასამთავრობო ორგანიზაცია ალტერნატივა ჯორჯია
34	ზაზა ქარჩხაძე	არასამთავრობო ორგანიზაცია ახალი გზა
35	გიორგი კორძაია	არასამთავრობო ორგანიზაცია ფონდი ღია საზოგადოება საქართველო
36	ნატალია კოპალიანი	არასამთავრობო ორგანიზაცია ქალები თავისუფლებისთვის, ძირითადი დაზარალებული ჯგუფი FSW
37	ლამა თვალაშვილი	სათემო ორგანიზაცია რეალური ხალხი რეალური ხედვა
38	ბესიკ ყაზარაშვილი	სათემო ორგანიზაცია PAPA
39	გოჩა გაბოძე	ძირითადი დაზარალებული ჯგუფი MSM
40	დავით ანანიაშვილი	PLHIV, საქართველოს პლიუს ჯგუფი
41	ქეთევან ჩხატარაშვილი	კონსულტანტი
42	დავით ჯიქია	STREAM, CAB კონსულტანტი

43	ნატალია ზაქარეიშვილი	გაეროს მოსახლეობის ფონდის საქართველოს ოფისი, პროგრამის ანალიტიკოსი
	<b>სამდივნო</b>	
43	ირინა გრძელიძე	აღმასრულებელი მდივანი
44	ნათია ხონელიძე	ადმინისტრაციული ასისტენტი

**დღის წესრიგი:**

17:00 – 17:10	სხდომის გახსნა/დღის წესრიგის დამტკიცება/საბჭოს 89-ე სხდომის ოქმის დამტკიცება  ბ-ნი დავით სერგეენკო - ქვეყნის საკოორდინაციო საბჭოს თავმჯდომარე, საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის მინისტრი
17:10 – 17:15	მიმართვა საბჭოს წევრებისადმი ინტერესთა კონფლიქტის არსებობის დეკლარირების თხოვნით სამდივნო
17:15 – 17:30	აივ/შიდსის ეროვნული სტრატეგიული გეგმის სამუშაო ვერსიის წარდგენა ქ-ნი ქეთევან ჩხატარაშვილი - კონსულტანტი
17:30 – 17:50	დისკუსია
17:50 – 18:05	ტუბერკულოზის ეროვნული სტრატეგიული გეგმის სამუშაო ვერსიის წარდგენა ქ-ნი თამარ გაბუნია - URC
18:05 – 18:25	დისკუსია
18:25 – 18:35	გლობალური ფონდის ტბ და აივ/შიდსის გრანტების მიმდინარეობა ქ-ნი ირმა ხონელიძე - დაავადებათა კონტროლის და საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის ეროვნული ცენტრის დირექტორის მოადგილე, გლობალური ფონდის პროექტის დირექტორი

18:35 – 18:40	ჯანმოს ევროპის რეგიონში აივ ინფექცია/შიდსის საკითხებზე შეხვედრა, მდგრადი განვითარების მიზნების ფარგლებში: ამოცანების განსაზღვრა და სამიზნეების მიღწევა. ქ. ბერლინი, გერმანია, 23-25 აპრილი, 2018 წ ბ-ნი თენგიზ ცერცვაძე - ინფექციური პათოლოგიის, შიდსისა და კლინიკური იმუნოლოგიის სამეცნიერო-კვლევითი პრაქტიკული ცენტრის გენერალური დირექტორი
18:40 – 18:55	<ul style="list-style-type: none"> <li>• ქვეყნის საკოორდინაციო საბჭოს შემადგენლობის განახლება/აპლიკაციის მიმოხილვა</li> <li>• დისკუსია/კითხვა-პასუხი/საბოლოო შეთანხმება პროცედურაზე</li> </ul> <p>ქ-ნი ირინა გრძელიძე - ქვეყნის საკოორდინაციო საბჭოს აღმასრულებელი მდივანი</p>
18:55– 19:00	კენჭისყრა
19:00- 19:05	მიმდინარე საკითხები/განცხადებები
19:05	სხდომის დახურვა

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

**თამარ გაბუნია** – განაცხადა რომ URC ფილიპინების ახალი სამსახურებრივი დავალებიდან გამომდინარე ივნისის დასაწყისში მიემგზავრება ფილიპინებზე. ამრიგად URC საქართველოს ვერ გააგრძელებს ქსს-ს წევრობას. ქსს გამოაქვეყნებს განცხადებას ტუბერკულოზის სფეროში მოღვაწე დაინტერესებულ არასამთავრობო ორგანიზაციის საბჭოში მუშაობის ინტერესის გამოხატვის თაობაზე. გარდა ამისა, მოხდება ქსს-ს თავმჯდომარის ახალი მოადგილის შერჩევა. ქალბატონმა თამარმა მადლობა გადაუხადა საბჭოს თავმჯდომარეს და თითოეულ წევრს ეფექტური თანამშრომლობისთვის და უსურვა საბჭოს შემდგომი მიღწევები შიდსთან და ტუბერკულოზთან ბრძოლის საქმეში. ქ-ნმა თამარ გაბუნია განაცხადა, რომ

პროცესების უწყვეტობის მიზნით დისტანციურად გააგრძელებს საბჭოს მხარდაჭერას საბჭოს თავმჯდომარის მოადგილის სტატუსით ახალი მოადგილის შერჩევის მომენტამდე.

**დავით სერგეენკო** – გამოხატა ღრმა მადლიერების და პატივისცემის გრძნობა ქალბატონი თამარის მიმართ ბრწყინვალე თანამშრომლობისთვის. მან უსურვა ქალბატონ თამარს წარმატება მის ახალ საქმიანობაში.

*აპლოდისმენტები.*

*საბჭოს წევრებმა/ალტერნატიულმა წევრებმა, რომლებმაც გამოხატეს საბჭოს წევრობის მეორე ვადით გაგრძელების ინტერესი განაცხადეს ინტერესთა კონფლიქტის არსებობა ამ საკითხთან მიმართებაში. კონფლიქტის დეკლარირების ფორმები შეივსო და ინახება ქსს-ს ოფისში. ქსს-ს 90- სხდომის დღის წესრიგი დამტკიცდა. 89-ე სხდომის ოქმი დამტკიცდა.*

**დავით სერგეენკო** – სიტყვა გადასცა ქ-ნ ქეთევან ჩხატარაშვილს.

**ქეთევან ჩხატარაშვილი** – წარმოადგინა საქართველოს 2019 – 2022 წლების აივ/შიდსის ეროვნული სტრატეგიული გეგმის სამუშაო ვერსია. (პრეზენტაცია თანდართულია).

*კომენტარი: გეგმის სამუშაო ვერსია განხილულ იქნა პოლიტიკისა და ადვოკატირების საკონსულტაციო კომიტეტის მიერ და მიეწოდა ქსს-ს სხდომამდე.* დასაწყისში ქ-ნმა ქეთევანმა ისაუბრა გეგმის შემუშავების პროცესში განხორციელებულ ფაზებზე: ჩარჩო-დოკუმენტის შემუშავება და ქსს-სთან შეთანხმება, მოცემული პერიოდისთვის წინა სტრატეგიით და გარდამავალი გეგმით გათვალისწინებული აქტივობების განხორციელების შეფასება. პრეზენტაციის მსვლელობისას ქ-ნმა ჩხატარაშვილმა ყურადღება გაამახვილა სტრატეგიის მიერ შემოთავაზებულ ახალ აქტივობებზე.

**საკვანძო საკითხები:**

ძირითადი მიღწევები:

- C ჰეპატიტის სახელმწიფო პროგრამა;
- PrEP-ი დანერგვა სათემო ორგანიზაციებში;
- ვერტიკალური გადაცემის შემთხვევების მნიშვნელოვანი შემცირება;
- OST პროგრამის დაფინანსება მთლიანად აიღო სახელმწიფომ და მოხსნა თანადაფინანსება;
- ანტი-რეტროვირუსული მკურნალობით მოცვა დიაგნოსტირებულ შემთხვევებში 81%-ს აღწევს;

- ვირუსული სუპრესია მიღწეულია შემთხვევათა 89%-ში.

დარჩენილი გამოწვევები:

- საკანონმდებლო ცვლილებები, რომლებიც ხელს შეუწყობდა სერვისებთან ხელმისაწვდომობის ზრდას მაღალი რისკის ჯგუფებისათვის. პროცესი მიმდინარეობს;
- შემთხვევათა ადრეული გამოვლინება და მკურნალობაში დროული ჩართვა. ჩართვის დაბალი მაჩვენებელი წარმოადგენს დიდ გამოწვევას;
- რისკის ჯგუფების წარმომადგენლების ცოდნის დონე სარისკო ქცევებთან მიმართებაში
- პაციენტთა მოვლა (დამყოლობის უზრუნველყოფა, ბინაზე პალიატიური მოვლა ქრონიკული პაციენტებისათვის, სათემო თვითდახმარების სერვისები) სრულად დონორების დაფინანსებაზეა დამოკიდებული;
- ინფექციური პათოლოგიის, შიდსისა და კლინიკური იმუნოლოგიის სამეცნიერო - პრაქტიკული ცენტრის ინფრასტრუქტურა; გადაწყვეტილება მიღებულია, პროცესი მიმდინარეობს;
- პრევენციული პროგრამების დიდი წილი დონორების მიერ ფინანსდება;
- მისაღებია გადაწყვეტილება აივ/შიდსის პროგრამისათვის განკუთვნილი სამედიცინო მასალის შესყიდვის ფუნქციის დაბინავების შესახებ. იმ შემთხვევაში თუ ეს ფუნქცია გადაეცემა სოციალური მომსახურების სააგენტოს საჭირო იქნება პერსონალის შესაბამისი უნარ-ჩვევებით აღჭურვა, მომზადება, ტექნიკური დახმარების გაწევა. თუ ეს ფუნქცია დარჩება დაავადებათა კონტროლის ცენტრში, ამ შემთხვევაშიც საჭირო იქნება შესაბამისი დახმარება, შესაბამისი უნარ-ჩვევების და ცოდნის შენარჩუნება, რადგანაც შესყიდვებს ახორციელებს გლობალური ფონდის პროექტების განმახორციელებელი ერთეული და არა დაავადებათა კონტროლის ცენტრის თანამშრომლები;
- ქცევაზე ზედამხედველობის, პოპულაციის ზომის შეფასებისა და ზოგიერთი სხვა ოპერაციული კვლევის დაფინანსება სრულად ხორციელდება დონორის მიერ.

უცვლელი რჩება 2019-2022 წწ აივ/შიდსის ეროვნული სტრატეგიული გეგმის ძირითადი მიმართულებები და სტანდარტული აქტივობები: პრევენცია; მკურნალობა და მოვლა; მმართველობა და პოლიტიკის შემუშავება. ქ-ნმა ქეთევანმა

ხაზი გაესვა იმ ფაქტს, რომ სტრატეგიის ძირითადი მიმართულებები და აქტივობები შესაბამისობაშია როგორც მდგრადი განვითარების მე-3 მიზანთან, ასევე 90-90-90 სტრატეგიასთან.

**სტრატეგიის დოკუმენტის მიერ შემოთავაზებული ახალი აქტივობები.** ხაზგასმით აღინიშნა სტრატეგია 90-90-90 პირველი სამიზნის მიღწევასთან დაკავშირებული გამოწვევა. ასევე აღინიშნა, რომ აღნიშნული სამიზნის მიღწევაში მნიშვნელოვანი ჩამორჩება საფრთხეს უქმნის 90-90-90 სტრატეგიის დანარჩენ ორ სამიზნეს.

- თვითტესტირების პროგრამის გაფართოება;
- აივ-ზე და C ჰეპატიტზე სკრინინგის ინტეგრაცია. აღნიშნულ კომპონენტზე საუბრისას, გამომსვლელმა აღნიშნა, რომ მისი დანერგვა არ უნა წარმოადგენდეს სირთულეს. განსახილველია და შესათანხმებელია ინტეგრაციის დეტალები. ჩატარდა წინასწარი კონსულტაციები. შესაძლებელია პაციენტთა ინფორმირებული თანხმობის მოპოვებასთან სირთულეების წარმოჩენა. არსებობს მოდელები და შემოთავაზებები რაც მიღწევადს ხდის ამ მიზანს;
- ვირუსული C/B ჰეპატიტის მკურნალობის/ვაქცინაციის ჩართვა აივ ინფექციის შემთხვევის მართვის სქემაში;
- რეპროდუქციული ჯანმრთელობის სერვისების ჩართვა პაკეტში. განსაკუთრებით ეხება კომერციულ სექს-მუშაკ ქალებს და ქალ ნიმ-ებს.

ქ-ნმა ქეთევანმა ხაზი გაუსვა, რომ გარდამავალი პერიოდის გეგმაში არსებული ძირითადი აქტივობები დაინტეგრირებული იქნება სტრატეგიის დოკუმენტში. ამრიგად ქვეყანას ექნება ერთიანი სტრატეგიული დოკუმენტი.

**დავით სერგენკო** – მაღლობა მოახსენა ქ-ნ ჩხატარაშვილს და გახსნა დისკუსია.

**კონსტანტინე ლაბარტყავა** – წამოაყენა ნემსების და შპრიცების გაცვლის პროგრამის და ნალოქსონის პროგრამასთან დაკავშირებული კითხვა. იგი ასევე შეეხო და მაღალი შეფასება მისცა ჯანდაცვის მინისტრის მიერ 2000 წლის №239/ნ ბრძანებაში ცვლილების შეტანას, რომელიც არასაველდებულოს ხდის სამედიცინო მუშაკების მიერ ძალოვანი სტრუქტურების შეტყობინებას ნარკოტიკული ზედოზირების თაობაზე.

**თენგიზ ცერცვაძე** – დაეთანხმა წარმოდგენილ ძირითად მიმართულებებს და აქტივობებს, გამოთქვა მოსაზრება სტრატეგიის დოკუმენტში დასახული მიზნების



განხორციელების უზრუნველყოფის მკაფიო გზების გაწერის თაობაზე. პროფესორმა ცერცვაძემ უდიდესი მნიშვნელობა მიანიჭა სტრატეგია 90-90-90-სთან თანხვედრას. მან წარადგინა სტრატეგიის კომპონენტები და უწოდა სტრატეგიის შესრულებას ეპიდემიის დასრულების წინასაფხური. შემდეგ, პროფესორი ცერცვაძე შეჩერდა გამოვლენის დაბალ მაჩვენებელზე, რომელიც კვლავ მთავარ გამოწვევად რჩება და ხაზი გაუსვა მისი ზრდის უდიდეს მნიშვნელობას. აივ და C ჰეპატიტის სკრინინგის ინტეგრაციაზე საუბრისას მან ხაზი გაუსვა შემდეგი აქტივობების და მათი სტრატეგიაში სათანადო ასახვის მნიშვნელობას. აივ სკრინინგი გადაუდებელი დახმარების ბლოკებში (უკვე ხორციელდება C ჰეპატიტის პროგრამის ფარგლებში) (1); აივ-სკრინინგი სტაციონარებში (უკვე ხორციელდება C ჰეპატიტის პროგრამის ფარგლებში) (2); აივ-სკრინინგი ამბულატორიებში (3). პროფესორმა ცერცვაძემ აღნიშნა, რომ ამ სამი კომპონენტის დანერგვის გარეშე გამოვლენის მაჩვენებლის საგრძნობი ზრდა არ არის რეალისტური. ზემოთ ხსენებული ინტერვენციების დანერგვის ფინანსურ მხარეზე საუბრისას მან აღნიშნა, რომ C ჰეპატიტის პროგრამა იძლევა ხარჯების მნიშვნელოვანი შემცირების შესაძლებლობას. პროფესორმა ცერცვაძემ გამოთქვა მოსაზრება შემოთავაზებული ინტერვენციების ფინანსური გათვლებისას შეფასდეს მათი ხარჯთ-ეფექტურობაც განსაკუთრებით ქვეყანაში ახალი შემთხვევების მზარდ ტენდენციასთან დაკავშირებულ პოტენციურ ფინანსურ ზარალთან შედარებით. შესაძლებელია ამგვარი ფინანსური ანალიზის სტრატეგიაშიც ასახვა. ბატონმა თენგიზმა აღნიშნა, რომ ვირუსული C/B ჰეპატიტის ინტეგრაცია უკვე დაწყებულია.

**დავით სერგეენკო** – აუდიტორიის საყურადღებოდ წამოწია შემდეგი საკითხები:

- 1) აივ/შიდსის პროგრამისათვის განკუთვნილი სამედიცინო მასალის შესყიდვის ფუნქციის დაბინავება სოციალური მომსახურების სააგენტოში და შესაბამისი უნარ-ჩვევების შექმნა. ბ-ნმა სერგეენკომ განაცხადა, რომ სოციალური მომსახურების სააგენტო წარმატებულად ახორციელებს მედიკამენტების, სახარჯო მასალის, სერვისების შესყიდვას ყველა სახელმწიფო პროგრამისთვის. ამრიგად, შესაბამისი კომპეტენცია პერსონალს უკვე გააჩნია. დამატებითი ცოდნის შექმნა ყოველთვის სასარგებლოა, თუმცა აღნიშნული გამოწვევად არ ისახება. გარდა ამისა, შეთანხმების თანახმად, გლობალური ფონდის გასვლის შემდეგ ქვეყანას დარჩება წვდომა იგივე ხარისხის მედიკამენტებზე, სახარჯო მასალებზე იგივე ფასად.
- 2) გარდამავალ პერიოდში ნათლად არ არის წარმოდგენილი თუ როგორ მოხდება სახელმწიფო ბიუჯეტის მიერ გადმოხარება იმ ხარჯებისა, რომელსაც ამჟამად გლობალური ფონდი ახორციელებს. ბ-ნმა დავით სერგეენკომ მიუთითა გარდამავალი პერიოდის დეტალების ამსახველ დოკუმენტზე, კერძოდ ქსს-ს მიერ დამტკიცებულ გარდამავალ გეგმაზე.

- 3) C ჰეპატიტის და აივ-ის სკრინინგის ინტეგრაცია. თავმჯდომარემ განაცხადა, რომ საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტრო სრულად აცნობიერებს სკრინინგის/ადრეული გამოვლენის პრიორიტეტულობას შორს წასული შემთხვევების მართვასთან მიმართებაში. ამრიგად, არ არის ასეთი მიდგომის დასაბუთების და ეკონომიკური ანალიზის წარდგენის დამატებითი საჭიროება. ბ-ნი დავით სერგეენკო შეეხო C ჰეპატიტის პროგრამას და განაცხადა, რომ სკრინინგის გაფართოება წარმოადგენს სტრატეგიულ მიმართულებას. ბ-ნმა მინისტრმა წარუდგინა აუდიტორიას ამგვარი გაფართოების დეტალები. მან დაადასტურა სამინისტროს მოწოდება აივ სკრინინგის პარალელურად გაფართოებისა. აივ-თან ასოცირებული სტიგმა დასახელდა სამედიცინო დაწესებულებებში აივ-ის სკრინინგის დანერგვის ძირითად ბარიერად, განსხვავებით ფინანსური ბარიერისა. ბ-ნმა დავით სერგეენკომ მოუწოდა დამსწრე საზოგადოებას, განსაკუთრებით პაციენტთა კავშირს, პროფესიულ გაერთიანებებს ამ გამოწვევასთან ბრძოლაში მხარდაჭერისკენ, რაც წარმატებულად განხორციელდა C ჰეპატიტის პროგრამის შემთხვევაში. ბ-ნმა დავითმა შეაჯამა და განაცხადა, რომ: სკრინინგის მოცვის გაზრდა წარმოადგენს გეგმის ნაწილს და ეს გეგმა არსებობს C ჰეპატიტის პროგრამასთან მიმართებაში; სავსებით ლოგიკური, მომგებიანი და სწორია აივ სკრინინგის ინტეგრირება; ნაცვლად წარსულში ამ მიმართულებით განხორციელებული ეპიზოდური, კამპანიური ხასიათის ინტერვენციებისა ხდება ამ მიდგომის სისტემატიზაცია. სამეგრელო-ზემო სვანეთის რეგიონში მიმდინარე აივ/C ჰეპატიტის/ტბ საპილოტე პროგრამა და აჭარის რეგიონში დაგეგმილი აქტივობები გვაძლევს არა ორი, არამედ სამი დაავადების ინტეგრირების მაგალითს. სავალდებულო აივ სკრინინგის რეგულაციების შემოღებას შესაძლოა დიდი რეზისტენტობა მოყვეს აივ-თან დაკავშირებული სტიგმიდან გამომდინარე. მხარდაჭერა უფრო საჭიროა სტიგმის დაძლევისკენ მიმართულ ბრძოლაში და არა უკვე მიმდინარე პროცესების ეკონომიკური დასაბუთების წარდგენაში.
- 4) ნემსებისა და შპრიცების გაცვლის პროგრამა/საკანონმდებლო ბარიერები. ბ-ნმა სერგეენკომ გამოთქვა მზადყოფნა აღნიშნული საკითხი განხილულ იქნეს სამინისტროს ჯანდაცვის დეპარტამენტთან ერთად სამუშაო შეხვედრის ფორმატში, სირთულეების (რომლებიც არ უნდა იყოს დაუძლეველი) გადალახვის მიზნით.
- 5) ნალოქსონის პროგრამა. თავმჯდომარემ მაღლიერების გრძნობა გამოხატა პროგრამის განხორციელების, ნალოქსონის განაწილების (12000 წელიწადში), ბენეფიციარების შესაბამისი ტრენინგების გამო (უკანასკნელს უდიდესი მნიშვნელობა აქვს). როგორც სხვა ქვეყნების მაგალითები და სხვა მრავალი

არგუმენტი აჩვენებს ნალოქსონის რეცეპტურიდან ამოღება არ წარმოადგენს პრობლემის გადაჭრის გზას. გამოსავალი შეიძლება იყოს პროგრამის გაძლიერება, რესურსების ზრდა, ტრენინგები, ნალოქსონის სწორი გამოყენების შესახებ ბენეფიციარების შესაბამისი ცოდნით აღჭურვა. ბ-ნმა მინისტრმა გამოთქვა მზადყოფნა საკითხის განხილვა გაგრძელდეს სამუშაო რეჟიმში. მან კიდევ ერთხელ დაადასტურა სამინისტროს მზადყოფნა დახმარებისთვის, მოტივაცია და უკეთესი გამოსავლების მიღების სურვილი.

**თენგიზ ცერცვაძე** - დაუბრუნდა აივ სკრინინგის საკითხს და განაცხადა, რომ აღნიშნული კომპონენტი, მათ შორის დასაბუთება და ფინანსური გათვლები სათანადოდ უნდა იყოს ასახული და ხაზგასმული სტრატეგიულ გეგმაში. მან აგრეთვე განაცხადა, რომ როგორც კი იქნება მიღებული გადაწყვეტილება აივ სკრინინგის მასიური დანერგვის ფინანსური უზრუნველყოფის შესახებ (მსგავსად C ჰეპატიტის პროგრამისა) პაციენტთა უდიდესი უმრავლესობა (სწორი ფორმით შემოთავაზების შემთხვევაში) სიამოვნებით დათანხმდება ამ შემოთავაზებას.

**დავით სერგეენკო** – განაცხადა, რომ მის მიერ დაფიქსირებული პოზიცია წარმოადგენს სამინისტროს ოფიციალურ პოზიციას. რაც შეეხება სტრატეგიული გეგმის შინაარსს, იგი არ ახდენს მის რევიზიას და მხოლოდ გამოთქვამს თავის მოსაზრებას, როგორც ქსს-ს წევრი. თავმჯდომარემ მაღლობა მოახსენა გამომსვლელებს აზრების გაზიარებისთვის და სიტყვა გადასცა ქ-ნ თამარ გაბუნიას.

**თამარ გაბუნია** – წარმოადგინა საქართველოს 2019 – 2022 წლების ტუბერკულოზის ეროვნული სტრატეგიული გეგმის სამუშაო ვერსია. (პრეზენტაცია თანდართულია). *კომენტარი: გეგმის სამუშაო ვერსია განხილულ იქნა პოლიტიკისა და ადვოკატირების საკონსულტაციო კომიტეტის მიერ და მიეწოდა ქსს-ს სხდომამდე.* პრეზენტაციის დასაწყისში მან ისაუბრა დოკუმენტის მომზადების საფუძვლებზე და ხაზი გაუსვა იმ ფაქტს, რომ გლობალურ ფონდში მიმდინარე წლის 6 აგვისტოს წარსადგენი პროგრამის გაგრძელების განაცხადი უნდა ეფუძნებოდეს 2019-2022 წწ პრიორიტეტებს, რომელიც თანხვედრაში უნდა იყოს განახლებულ ეროვნულ სტრატეგიებთან. ქ-ნმა თამარმა ხაზგასმით აღნიშნა, რომ სტრატეგია შესაბამისობაშია ტუბერკულოზის პრევენციის, მართვისა და კონტროლის გლობალურ სტრატეგიებსა და სამიზნეებთან. აღინიშნა, რომ დოკუმენტის შემუშავების პროცესი მიმდინარეობს ყველა დაინტერესებული მხარის, მათ შორის სამოქალაქო საზოგადოების აქტიური ჩართულობით.

*ძირითადი აქცენტები:*

- ტბ შემთხვევების კლება;
- პროგრესი/მიმდინარე სტატუსი 2016-2020 წლის სამიზნეებთან მიმართებაში: ტბ სიკვდილობის შემცირება (2014-2016 წწ მონაცემები), რაც შეიძლება აიხსნას ახალი მედიკამენტების დანერგვით, რომელიც დაიწყო 2013 წელს MSF-ის, ხოლო მოგვიანებით - USAID -ის დახმარებით. ტბ ინციდენტობის შემცირება. მულტირეზისტენტულ ტუბერკულოზთან დაკავშირებული პრობლემები (2014-2016 წწ მონაცემები): რეზისტენტული ტბ-ს წილი ახალ შემთხვევებში კვლავ მაღალი რჩება; რეზისტენტული ტუბერკულოზის წილი წარსულში ნამკურნალევ შემთხვევებს შორის (2022 წლის სამიზნე შეიძლება იყოს 35%-ზე ქვემოთ); მულტირეზისტენტული ტუბერკულოზის გამოვლენის მაღალი მაჩვენებელი, რომელიც უკავშირდება GeneXpert-ის ფართო დანერგვას; მულტირეზისტენტული ტუბერკულოზის წარმატებული მკურნალობის მაჩვენებელი კვლავ დაბალი რჩება, 2020 წლისთვის დასახული ამბიციური სამიზნე (75%) შეიძლება კვლავ დაისახოს 2022 წლის სამიზნედ.
- ტბ მომსახურების მოდელის პრიორიტეტული მიმართულებები - ადამიანზე ორიენტირებული სერვისები. ახლადდანერგილი გაიდლაინები, რომელიც შეიცავს ჰოსპიტალიზაციის და გაწერის კრიტერიუმებს დაეხმარება რემოდელირების პროცესს.
- ადამიანური რესურსი: პერსონალის ასაკი, დაბალი მოტივაცია, დაბალი ანაზღაურება.
- USAID-ის დახმარებით შექმნილი ერთიანი ელექტრონული მოდულის ამოქმედების შეფერხება.
- სწრაფი მოლეკულური დიაგნოსტიკა. წინასწარი მონაცემებით, რაიონული დონის ზოგადი პროფილის საავადმყოფოებში GeneXpert-ის უტილიზაცია დაბალია. საჭიროა GeneXpert-ის უტილიზაციის და განაწილების საკითხზე მსჯელობა (FAST სტრატეგია).
- სტრატეგიის მიზანი და სამიზნეები.

მიზანი - ტუბერკულოზის ტვირთისა და ქვეყნის სოციალურ და ეკონომიკურ განვითარებაზე მისი უარყოფითი ზეგავლენის შემცირება ტუბერკულოზის ყველა ფორმის დროულ და ხარისხიან დიაგნოსტიკისა და მკურნალობაზე უნივერსალური ხელმისაწვდომობის უზრუნველყოფის გზით. ამ გზით შემცირდება დაავადების გავრცელება, სიკვდილობა და მედიკამენტების მიმართ რეზისტენტული ფორმების განვითარება

სამიზნეები (2022) ბაზისურ მაჩვენებლებთან შედარებით (2016):

ტუბერკულოზით გამოწვეული სიკვდილობის შემცირება სულ მცირე **25%-ით**  
 ტუბერკულოზით ინციდენტობის შემცირება სულ მცირე **15%-ით**

მულტირეზისტენტული ტუბერკულოზის წილი ახალ შემთხვევებს შორის 12%-ზე დაბალია, ხოლო ტუბერკულოზის წარსულში ნამკურნალევ შემთხვევებს შორის - 35%-ზე დაბალი;

დიაგნოსტიკასა და მკურნალობაზე საყოველთაო ხელმისაწვდომობა უზრუნველყოფილია ყველა ფორმის ტუბერკულოზისთვის, მათ შორის მულტირეზისტენტული ტუბერკულოზისთვის, რაც გულისხმობს შემდეგს:

მულტირეზისტენტული ტუბერკულოზის სავარაუდო შემთხვევების მინიმუმ 90%-ის დიაგნოზი დასმულია;

მულტირეზისტენტული ტუბერკულოზის ყველა შეტყობინებული შემთხვევის მინიმუმ 75% წარმატებით არის ნამკურნალევი.

- **სტრატეგიის ჩარჩო:**

ამოცანა 1: შემთხვევების გამოვლენა და დიაგნოსტიკა;

ამოცანა 2: მკურნალობა და პაციენტის მხარდაჭერა;

ამოცანა 3: მხარდამჭერი გარემო და სისტემები.

წარდგენილ იქნა თითოეული ამოცანის სტრატეგიული ინტერვენციები.

- 2019-2022 წწ სტრატეგიაში გარდამავალი პერიოდის ინტერვენციების ინტეგრაცია: დაფინანსება, ადამიანური რესურსი, სერვისების მოდელი (ჰოსპიტალური სექტორის დაფინანსების მოდელი საჭიროებს გადახედვას ჰოსპიტალში დაყოვნების გაგრძელების თავიდან ასაცილებლად), საინფორმაციო სისტემები, შესყიდვები და მიწოდების ჯაჭვი, მმართველობა
- 2016-2018 წწ სტრატეგიული გეგმის განხორციელებისთვის საჭირო ფინანსური რესურსი
- 2019-2022 წწ სტრატეგიული გეგმის განხორციელებისთვის საჭირო ფინანსური რესურსების წინასწარი გათვლა. წინასწარი გათვლების მიხედვით შესაძლებელია არსებობდეს ფინანსური რესურსების ოპტიმიზაციის სივრცე.
- დაფინანსების წყაროების ანალიზი გლობალური ფონდის ეტაპობრივი გასვლის და სახელმწიფო რესურსების ზრდის თვალსაზრისით.

- **საკვანძო საკითხების შეჯამება:**

ჰოსპიტალური დაფინანსების მექანიზმების ოპტიმიზაცია, GeneXpert სისტემების ოპტიმალური გამოყენება, საინფორმაციო მოდულის ამოქმედება, ტუბერკულოზის პროგრამის მართვა-კოორდინაციის მექანიზმის გაძლიერება, დამყოლობის ხელშეწყობის ინტერვენციების (განსაკუთრებით სამოქალაქო საზოგადოების ჩართულობით) განხორციელების ხელშეწყობა.

- **მიმდინარე სამუშაო:**

ბიუჯეტის დაზუსტება, დაფინანსების ანალიზი წყაროების მიხედვით, პაციენტზე-

ორიენტირებული მოდელის დანერგვის ძირითადი ეტაპები (გზამკვლევი), პროგრამებს შორის თანხების გადანაწილება, გეგმის პროექტის დასრულება 31 მაისისთვის და გავრცელება შემდგომი კონსულტაციებისთვის.

**დავით სერგეენკო** – მადლობა გადაუხადა ქ-ნ თამარს და გახსნა დისკუსია.

**დავით სერგეენკო** – გამოეხმაურა ჰოსპიტალური სექტორის დაფინანსების მექანიზმს. სამინისტრო ამჟამად მუშაობს დიაგნოზზე შეჭიდულ დაფინანსების მოდელზე, რომლის ამოქმედება 2019 წლიდან არის მოსალოდნელი. ამჟამად დიდი ძალისხმევა არის მიმართული ჰოსპიტალური უტილიზაციის მონიტორინგისათვის, რესურსების არარაციონალური გამოყენების თავიდან ასაცილებლად. თავმჯდომარე შეეხო ფტიზიატრების ასაკს. ბ-ნმა დავითმა განაცხადა, რომ განხორციელდა ზუსტი და ყოვლისმომცველი ანალიზი, გაიწერა ასაკობრივ/სქესობრივი პირამიდები. გამოიცა ბროშურა სახელწოდებით „საქართველოს სერტიფიცირებულ ექიმთა ასაკობრივ/სქესობრივი გრადაცია“. ფტიზიატრები არ შედიან ყველაზე დაბერებადი სპეციალობის პირველ ხუთეულში, განსხვავებით ოჯახის ექიმისა. ბროშურის ელექტრონული ვერსია ხელმისაწვდომი იქნება ვებ-გვერდზე. ქსს-ს გადაეცა ბროშურის ეგზემპლარი.

**თამარ სირბილაძე** – გამოეხმაურა USAID-ის დახმარებით შემუშავებულ ტბ ელექტრონული მოდულის საკითხს, ხაზი გაუსვა ელექტრონული მოდულის მნიშვნელობას და გამოხატა წუხილი მისი დანერგვის შეფერხებასთან დაკავშირებით. USAID დახმარებით შემუშავებული კიდევ ერთი მოდული გახდა საყოველთაო პროგრამის საფუძველი.

**დავით სერგეენკო** – დაადასტურა ელექტრონული მოდულების მნიშვნელობა. მან ახსნა დანერგვის შეფერხების მიზეზები და განაცხადა, რომ მოდულის დანერგვისკენ მიმართულ სამუშაო მიმდინარეობს. ელექტრონული სისტემის, მათ შორის ტბ ელექტრონული მოდულის ფართომასშტაბიანი დანერგვა მოსალოდნელია 2019 წელს. თავმჯდომარემ მადლობა მოახსენა გამომსვლელებს მოსაზრებების გამოთქმისთვის და სიტყვა გადასცა ქ-ნ ირმა ხონელიძეს.

**ირმა ხონელიძე** – განაცხადა, რომ აივ-ის და ტბ პროგრამების განხორციელება მიმდინარეობს შეუფერხებლად. გლობალურ ფონდში გაგზავნილი განხორციელების პროგრესის და თანხების გადარიცხვის მოთხოვნის დოკუმენტი (PUDRs) ორივე გრანტისთვის მიეწოდა სამდივნოს და გაზიარდება ქსს-ს წევრებს შორის. ვერიფიცირებული დოკუმენტები ასევე მიეწოდება საბჭოს. დოკუმენტები შეიცავს დემბორდის მე-4 კვარტალის მონაცემებს. მიუხედავად ზემოთხსენებულისა, ძირითადი მიმღები შეიმუშავებს მე-4 და 1 კვარტალის დემბორდებს საზედამხედველო კომიტეტის და ქსს-ს განხილვისთვის. განხორციელდა აივ-ის და ტბ გრანტების წლიური აუდიტი და დოკუმენტი, წარდგენის საბოლოო ვადის

დაცვით, მიეწოდა გლობალურ ფონდს. საბოლოო დოკუმენტი მიეწოდება ქსს-ს. აივ-ის გრანტის რეპროგრამირების დასრულება წარმოადგენს პრიორიტეტულ ამოცანას. რეპროგრამირების აქტივობების ერთ-ერთი პრიორიტეტული კომპონენტია აივ-თან ასოცირებულ სტიგმასა და დისკრიმინაციის ბრძოლისკენ მიმართული კამპანიის გაძლიერება. სტრატეგიული გეგმების და პროგრამების გაგრძელების მოთხოვნების შემუშავება (გლობალურ ფონდში წარდგენის ვადა - 2018 წლის 6 აგვისტო) წარმოადგენს უდიდეს პრიორიტეტს და მიმდინარეობს დასახული გეგმის თანახმად. დასასრულს, ქ-ნმა ირმამ კიდევ ერთხელ გაუზიარა აუდიტორიას ინფორმაცია გერმანიის პარლამენტარების ვიზიტთან დაკავშირებით და ისაუბრა ვიზიტის მიზნებზე. ვიზიტის ფარგლებში 31 მაისს გაიმართება შეხვედრა ქსს-სთან და ქვე-კომიტეტებთან. ქ-ნმა ირმამ მაღლობა გადაუხადა აუდიტორიას ყურადღებისთვის და მიმართა დამსწრეებს კითხვების/კომენტარების გამოთქმის თხოვნით.

**თამარ გაბუნია** – მაღლობა მოახსენა ქ-ნ ირმა ხონელიძეს და სიტყვა გადასცა **ბ-ნ თენგიზ ცერცვაძეს**.

**თენგიზ ცერცვაძე** – გაუზიარა აუდიტორიას მოკლე ინფორმაცია ჯანმოს ევროპის რეგიონში აივ ინფექცია/შიდსის საკითხებზე შეხვედრის თაობაზე: ჯანმოს ევროპის რეგიონში აივ ინფექცია/შიდსის საკითხებზე შეხვედრა, მდგრადი განვითარების მიზნების ფარგლებში: ამოცანების განსაზღვრა და სამიზნეების მიღწევა. ქ. ბერლინი, გერმანია, 23-25 აპრილი, 2018 წ (პრეზენტაცია თანდართულია). მან ხაზი გაუსვა შეხვედრის მნიშვნელობას და ისაუბრა ღონისძიების ფარგლებში წარდგენილ და განხილულ საქართველოსთვის მნიშვნელოვან საკითხებზე. საქართველოში დაფიქსირებულია გამოვლენის დაბალი მაჩვენებელი (აღმოსავლეთი ევროპის და ცენტრალური აზიის რეგიონში ბოლოდან მეორე ადგილი). ამრიგად სახეზეა 90-90-90 სტრატეგიის პირველი სამიზნის მიღწევაში დრამატული ჩამორჩენა. პროფესორმა ცერცვაძემ სიტუაცია შეაფასა, როგორც საგანგაშო და გაიმეორა მოსაზრება აღნიშნული მკაფიოდ აისახოს სტრატეგიის დოკუმენტში. დოკუმენტში უნდა იყოს მოყვანილი შესაბამისი დასაბუთება და მაჩვენებლის ზრდისკენ მიმართული ღონისძიებების აღსრულების მექანიზმი. მიუხედავად მკურნალობაში მიღწეული თვალსაჩინო წარმატებისა (საქართველო ერთ-ერთი პირველი ქვეყანაა, სადაც მიღწეულია მკურნალობის უნივერსალური ხელმისაწვდომობა, ყველა გამოვლენილისთვის, მიუხედავად CD4 უჯრედების რაოდენობისა), გამოუვლენელი ადამიანების ასეთი დიდი პროცენტული მაჩვენებელი ქმნის ინფექციის გავრცელების საშიშროებას და ინფექციის დასრულების დიდ ბარიერს. წარდგენილ იქნა საქართველოში გამოვლენის მაჩვენებლის დინამიკა 2015-2017 წწ. შეხვედრის მსვლელობისას UNAIDS-ის აღმოსავლეთ ევროპის და ცენტრალური აზიის რეგიონის საგანგებო მრჩეველმა პროფესორმა კაზაჩკინმა გამოაცხადა, რომ ამსტერდამში, ივლისში, შიდსის კონგრესის ფარგლებში ჩატარდება სპეციალური მინისტრიალი იმ ქვეყნებისთვის, სადაც მაღალია ახალი შემთხვევების მაჩვენებელი. სამწუხაროდ, საქართველო აღნიშნული ქვეყნების სიაში მოხვდა. მაშინ, როდესაც

სულ რაღაც 5-6 წლის წინ საქართველო შიდსის ეპიდსიტუაციისა და შიდსის ეპიდემიასთან ბრძოლის თვალსაზრისით ერთ-ერთი წარმატებულ ქვეყნად ითვლებოდა. წარდგენილ იქნა აივ-ის ახალი შემთხვევების მიმდინარე და რეტროსპექტიული სიტუაციის ამსახველი და სხვა ქვეყნების სტატისტიკა. 90-90-90 სტრატეგიის მე-2 და მე-3 სამიზნე გადაჭარბებულად არის შესრულებული ქალებში და შესაბამისად შეადგენს 93% და 91% -ს.

**თამარ გაბუნია** – მაღლობა გადაუხადა ბ-ნ ცერცვამეს და სიტყვა გადასცა ქ-ნ ირინა გრძელიძეს.

**ირინა გრძელიძე** – კიდევ ერთხელ წარუდგინა აუდიტორიას შემადგენლობის განახლების პროცესი და პროცედურები. *სააპლიკაციო მასალა ქსს-ს მიეწოდა სხდომამდე.*

*სამთავრობო სექტორიდან წარდგენილი კანდიდატები:*

შინაგან საქმეთა მინისტრის მოადგილე, ბ-ნი ლევან კაკავა, შერიგებისა და სამოქალაქო თანასწორობის საკითხებში სახელმწიფო მინისტრის პირველი მოადგილე, ბ-ნი ლაშა დარსალია, საქართველოს სასჯელაღსრულების და პრობაციის მინისტრის მრჩეველი, ქ-ნი სოფიო მორგოშია, ფინანსთა სამინისტროს საბიუჯეტო დეპარტამენტის სახელმწიფო და ნაერთი ბიუჯეტის ფორმირების სამმართველოს მთავარი სპეციალისტი, ქ-ნი ირინე ჯავახაძე (ამჟამინდელი წევრი).

**ყველა ზემოთ ჩამოთვლილი პირები ერთხმად იქნენ არჩეულ ქსს-ს წევრებად.**

*აკადემიური სექტორიდან, კერძო სექტორიდან, რელიგიური ორგანიზაციების სექტორიდან წარდგენილი კანდიდატები:*

თბილისის სახელმწიფო სამედიცინო უნივერსიტეტის რექტორი, ბ-ნი ზურაბ ვადაჭკორია (ამჟამინდელი წევრი), საქართველოს დამსაქმებელთა ასოციაციის პრეზიდენტი, ბ-ნი ელგუჯა მელაძე (ამჟამინდელი წევრი), საქართველოს საპატრიარქოს ჯანმრთელობის დაცვის დეპარტამენტის თავმჯდომარე, არქიმანდრიტი ადამი-ვახტანგ ახალაძე (ამჟამინდელი წევრი)

**ყველა ზემოთ ჩამოთვლილი პირები ერთხმად იქნენ არჩეული ქსს-ს წევრებად მომდევნო ორწლიანი ვადით.**

**ქსს-ს წევრობის კანდიდატებად წარდგენილ იქნა შემდეგი 3 არასამთავრობო ორგანიზაცია (ნომინირებული PTF-ის მიერ).**

ალტერნატივა ჯორჯია (ქ-ნი მზია ტაბატაძე), ფონდი ღია საზოგადოება-საქართველო (ქ-ნი მარი ჩოხელი), ახალი გზა (ბ-ნი ზაზა ქარჩხაძე).



კანდიდატებმა მოკლედ წარადგინეს საკუთარი ორგანიზაციები, ქსს-ს წევრის კონცეფცია და საკუთარი წარმომადგენლობის მიმართ ანგარიშგების პრინციპები. აღინიშნა, რომ ორგანიზაცია „ახალი გზა“ წარმოადგენს გლობალური ფონდის ქვე-კონტრაქტორს და ამრიგად მას აქვს ინტერესთა კონფლიქტი.

***მომდევნო ვადით ქსს-ს წევრობის კანდიდატად წარდგენილ იქნა ტუბერკულოზის სფეროში მოღვაწე შემდეგი არასამთავრობო ორგანიზაცია:***

საქართველოს წითელი ჯვრის საზოგადოება, ქ-ნი ნათია ლოლაძე, პრეზიდენტი, ქსს-ს ამჟამინდელი წევრი.

***მომდევნო ვადით ქსს-ს წევრობის კანდიდატად წარდგენილ იქნა ძირითადი დაზარალებული ჯგუფის (აივი, ნიმ) შემდეგი წარმომადგენელი.***

ბ-ნი კონსტანტინე ლაზარტყავა, GenPUD, ახალი ვექტორი, ქსს-ს ამჟამინდელი წევრი.

***წარდგენილ იქნენ აივ დაზარალებული ჯგუფის (სხვა) წარმომადგენლობის მხრიდან ქსს-ში გაწევრიანების კანდიდატები.***

ქ-ნი იზა ბოდოკია - შიდასივრცით დაავადებულ პაციენტთა დახმარების ფონდი და ქ-ნი ნატალია კოპალიანი - ქალები თავისუფლებისთვის (FSW წარმომადგენლობა).

განმეორებით აღინიშნა, რომ ქსს-მ უნდა აირჩიოს ერთი წარმოდგენილი ორი კანდიდატურიდან.

ორივე კანდიდატმა მოკლედ წარადგინეს საკუთარი ორგანიზაცია/წარმომადგენლობა, ბენეფიციარები, მათი ხედვა ქსს-ს წევრის როლის შესახებ მათ მიერ საბჭოში წარმოდგენილი ჯგუფის ინტერესების ადვოკატირებისთვის. ქ-ნმა იზა ბოდოკიამ დამატებით ისაუბრა მისი, როგორც ქსს-ს წევრის გამოცდილებაზე და საბჭოს უდიდეს როლზე პაციენტების და სხვა დაზარალებული ჯგუფების პრობლემების გადაჭრაში.

ბ-ნმა კონსტანტინე ლაზარტყავამ ისაუბრა ორგანიზაციის მისიაზე, განხორციელებულ და დაგეგმილ აქტივობებზე.

***წარდგენილ იქნენ აივ პოზიტიური თემის წარმომადგენლის შემდეგი კანდიდატურები:***

ბ-ნი ლაშა თვალთაშვილი - რეალური ხალხი რეალური ხედვა, ნომინირებული და მხარდაჭერილი ორგანიზაციის საბჭოს და KAP კონსორციუმის მმართველობის მიერ (საქართველოს პლიუს ჯგუფი, ახალი ვექტორი, ქალები თავისუფლებისთვის). ბ-ნი ბესიკ ყაზარაშვილი - ნომინირებული და მხარდაჭერილი PAPA-ს and HERA XXI-ს მიერ).

განმეორებით აღინიშნა, რომ ქსს-მ უნდა აირჩიოს ერთი წარმოდგენილი ორი კანდიდატურიდან.

კანდიდატებმა წარადგინეს საკუთარი „წარმომადგენლობა“, ქსს-ს წევრის როლის ხედვა და ქსს-ს წევრის სტატუსით დაგეგმილი აქტივობები.

**ქსს-ს წევრობის კანდიდატად მომდევნო ვადით წარდგენილ იქნა ტბ დაზარალებული ჯგუფის შემდეგი წარმომადგენელი**

გამარჯვებულთა კლუბი, ქ-ნი ლელა წაქაძე, ამჟამინდელი ქსს-ს წევრი..

**მომდევნო ვადით ქსს-ს კანდიდატად წარდგენილ იქნა ბ-ნი ნიკოლოზ მირზაშვილი, ყოფილი ტბ პაციენტი.**

*ქ-ნმა გრძელიძემ მადლობა გადაუხადა კანდიდატებს ინტერესის გამოხატვისთვის და სთხოვა მათ დარბაზის დატოვება დისკუსიის და გადაწყვეტილების მიღების მსვლელობისას. სამოქალაქო სექტორის ორ წარმომადგენელს ეთხოვათ დარბაზში დარჩენა პროცესზე დაკვირვების მიზნით.*

ირინა გრძელიძე - განმეორებით მიმოიხილა აპლიკაციები და სთხოვა დამსწრეებს გადაწყვეტილების მიღება.

*3 არასამთავრობო ორგანიზაცია: ალტერნატივა ჯორჯია (ქ-ნი მზია ტაბატაძე), ფონდი ღია საზოგადოება-საქართველო (ქ-ნი მარი ჩოხელი), ახალი გზა (ბ-ნი ზაზა ქარჩხაძე)-* ერთხმად იქნენ არჩეული ქსს-ს წევრებად.

*ტუბერკულოზის სფეროში მოღვაწე არასამთავრობო ორგანიზაცია, საქართველოს წითელი ჯვრის საზოგადოება, ქ-ნი ნათია ლოლაძე, პრეზიდენტი-* ერთხმად იქნა არჩეული ქსს-ს წევრად მომდევნო ორი წლის ვადით.

*ძირითადი დაზარალებული ჯგუფი (აივი, ნიმ) , ბ-ნი კონსტანტინე ლაბარტყავა, GenPUD, ახალი ვექტორი* ერთხმად იქნა არჩეული ქსს-ს წევრად მომდევნო ორი წლის ვადით..

*ტუბერკულოზით დაზარალებული ძირითადი ჯგუფი - ქ-ნი ლელა წაქაძე - გამარჯვებულთა კლუბი -* ერთხმად იქნა არჩეული ქსს-ს წევრად მომდევნო ორი წლის ვადით.

*ყოფილი ტბ პაციენტი - ბ-ნი ნიკოლოზ მირზაშვილი -* ერთხმად იქნა არჩეული ქსს-ს წევრად მომდევნო ორი წლის ვადით.

*აივ დაზარალებული ჯგუფის (სხვა) და აივ-დადებითი თემის წარმომადგენლის წევრად არჩევის საკითხის განხილვისას გადაწყდა შერჩევა მომხდარიყო ფარული კენჭისყრის მეშვეობით. წევრებს გადაეცათ ბიულეტენები. LFA და სამოქალაქო სექტორის წარმომადგენლებს ეთხოვათ სამდივნოს მიერ ხმის დათვლის პროცესზე*

*დაკვირვება. კენჭისყრაში მონაწილეობა მიიღო 16-მა წევრმა. შევსებული ბიულეტენები ინახება ქსს-ს ოფისში. ხმები შემდეგნაირად გადანაწილდა:*

აივ-ით ძირითადი დაზარალებული ჯგუფი (სხვა)

იზა ბოდოკია – 12 ხმა

ნატალია კოპალიანი – 4 ხმა

აივ დადებითი თემის წარმომადგენელი

ლაშა თვალაშვილი – 12 ხმა

ბესიკ ყაზარაშვილი – 4 ხმა

*სამდივნომ გამოაცხადა კენჭისყრის შედეგები. ქ-ნმა თამარმა ხაზი გაუსვა საბჭოს საქმიანობის ღია ფორმატის და ფართო ჩართულობის პრინციპის შენარჩუნების მნიშვნელობას და წამოაყენა წინადადება ყველა აპლიკანტისთვის შეთავაზებულ იქნას ქსს-ს საქმიანობაში მონაწილეობა.*

აპლიკანტებს მოუხმეს საკონფერენციო დარბაზში.

**თამარ გაბუნია** – გამოაცხადა კენჭისყრის შედეგები. მან კიდევ ერთხელ გადაუხადა მადლობა ყველა აპლიკანტს. თავმჯდომარის მოადგილემ ხაზი გაუსვა ქსს-ს საქმიანობაში სამოქალაქო საზოგადოების, განსაკუთრებით ძირითადი დაზარალებული ჯგუფების ფართომასშტაბიანი მონაწილეობის მნიშვნელობას. მან განსაკუთრებული მადლობა გადაუხადა ქ-ნ ნატალია კოპალიანს და ბ-ნ ბესიკ ყაზარაშვილს და სთხოვა მათ ქსს-ს სხდომებზე დასწრება და საბჭოს საქმიანობაში მონაწილეობა. ქ-ნმა თამარ გაბუნიამ განმეორებით განაცხადა, რომ იგი გააგრძელებს საბჭოს თავმჯდომარის მოადგილის სტატუსით მოღვაწეობას დისტანციურად ახალი მოადგილის არჩევის მომენტამდე. შემდეგ მან განაცხადა, რომ საზედამხედველო კომიტეტის წევრების პირველი ორწლიანი ვადის ამოწურვასთან დაკავშირებით და ქსს-ს განახლების შემდეგ მოხდება საზედამხედველო კომიტეტის შემადგენლობის განახლება მიმდინარე წლის ივლისში.

**თამარ გაბუნია** - მადლობა მოახსენა საზოგადოებას დასწრებისთვის და სხდომა დახურულად გამოაცხადა.

**გადაწყვეტილებები:**

1. შინაგან საქმეთა მინისტრის მოადგილე ბ-ნი ლევან კაკავა არჩეულ იქნას ქსს-ს წევრად;
2. შერიგებისა და სამოქალაქო თანასწორობის საკითხებში სახელმწიფო მინისტრის პირველი მოადგილე, ბ-ნი ლაშა დარსალია არჩეულ იქნას ქსს-ს წევრად;

3. საქართველოს სასჯელაღსრულების და პრობაციის სამინისტრო, მინისტრის მრჩეველი, ქ-ნი სოფიო მორგოშია არჩეულ იქნას ქსს-ს წევრად;
4. საქართველოს ფინანსთა სამინისტროს საბიუჯეტო დეპარტამენტის სახელმწიფო და ნაერთი ბიუჯეტის ფორმირების სამმართველოს მთავარი სპეციალისტი, ქ-ნი ირინე ჯავახაძე არჩეულ იქნას ქსს-ს წევრად მომდევნო ორი წლის ვადით;
5. შეწყდეს სასჯელაღსრულების და პრობაციის სამინისტროს სამედიცინო დეპარტამენტის უფროსის, ქ-ნი თამთა დემურიშვილის ქსს-ს წევრობა;
6. თბილისის სახელმწიფო სამედიცინო უნივერსიტეტის რექტორი, ბ-ნი ზურაბ ვადაჭკორია არჩეულ იქნას ქსს-ს წევრად მომდევნო ორი წლის ვადით;
7. საქართველოს დამსაქმებელთა ასოციაციის პრეზიდენტი, ბ-ნი ელგუჯა მელაძე არჩეულ იქნას ქსს-ს წევრად მომდევნო ორი წლის ვადით;
8. საქართველოს საპატრიარქოს ჯანმრთელობის დაცვის დეპარტამენტის თავმჯდომარე, არქიმანდრიტი ადამი-ვახტანგ ახალაძე არჩეულ იქნას ქსს-ს წევრად მომდევნო ორი წლის ვადით;
9. ქ-ნი მზია ტაბატაძე, არასამთავრობო ორგანიზაცია ალტერნატივა ჯორჯია არჩეულ იქნას ქსს-ს წევრად;
10. ბ-ნი ზაზა ქარჩხაძე, არასამთავრობო ორგანიზაცია ახალი გზა არჩეულ იქნას ქსს-ს წევრად
11. ქ-ნი მარი ჩოხელი, არასამთავრობო ორგანიზაცია ფონდი ღია საზოგადოება - საქართველო არჩეულ იქნას ქსს-ს წევრად;
12. შემდეგ არასამთავრობო ორგანიზაციებს შეუწყდეს ქსს-ს წევრობა: ზიანის შემცირების საქართველოს ქსელი (ბ-ნი კახა კვაშილავა),ჯანმრთელობის კვლევის კავშირი (ქ-ნი მაია ბუწაშვილი), Mdm (გიორგი სოსელია).
13. ქ-ნი ნათია ლოლაძე, ტბ სფეროში მოღვაწე არასამთავრობო ორგანიზაცია საქართველოს წითელი ჯვრის საზოგადოება არჩეულ იქნას ქსს-ს წევრად მომდევნო ორი წლის ვადით;
14. ბ-ნი კონსტანტინე ლაბარტყავა, GenPUD, ახალი ვექტორი აივ ძირითადი დაზარალებული ჯგუფი (ნიმ)არჩეულ იქნას ქსს-ს წევრად მომდევნო ორი წლის ვადით;
15. ქ-ნი იზა ბოდოკია, შიდსით დაავადებულ პაციენტთა დახმარების ფონდი, აივ დაზარალებული ჯგუფი (სხვა)არჩეულ იქნას ქსს-ს წევრად მომდევნო ორი წლის ვადით;
16. ქ-ნი ლელა წაქაძე, გამარჯვებულთა კლუბი, ტბ ძირითადი დაზარალებული ჯგუფი არჩეულ იქნას ქსს-ს წევრად მომდევნო ორი წლის ვადით;
17. ბ-ნი ლაშა თვალაშვილი - რეალური ხალხი რეალური ხედვა, აივ დადებითი თემი, არჩეულ იქნას ქსს-ს წევრად;
18. ბ-ნი ნიკოლოზ მირზაშვილი, პაციენტთა კავშირი, ყოფილი ტბ პაციენტი არჩეულ იქნას ქსს-ს წევრად მომდევნო ორი წლის ვადით;

19. გაგრძელდეს მუშაობა აივ და ტბ სტრატეგიულ გეგმებზე წარმოდგენილი მონახაზის, მიზნების და ამოცანების შესაბამისად.

დავით სერგეენკო

ნათია ხონელიძე

ქსს-ს თავმჯდომარე

ქსს-ს ადმინისტრაციული ასისტენტი

დანართი

- აივ/შიდსის 2019-2022 წწ ეროვნული სტრატეგიული გეგმის სამუშაო ვერსიის პრეზენტაცია;
- ტუბერკულოზის 2019-2022 წწ ეროვნული სტრატეგიული გეგმის სამუშაო ვერსიის პრეზენტაცია;
- პრეზენტაცია: ჯანმოს ევროპის რეგიონში აივ ინფექცია/შიდსის საკითხებზე შეხვედრა, მდგრადი განვითარების მიზნების ფარგლებში: ამოცანების განსაზღვრა და სამიზნეების მიღწევა. ქ. ბერლინი, გერმანია, 23-25 აპრილი, 2018 წ

