

ქვეყნის საკოორდინაციო საბჭოს 96-ე
ონლაინ სხდომის
ოქმი
2020 წლის 31 ივლისი

დღის წესრიგი

15:00 – 15:10	სხდომის გახსნა/დამტკიცება/საბჭოს 95-ე სხდომის ოქმის დამტკიცება/ დღის წესრიგის დამტკიცება ქ-ნი ეკატერინე ტიკარაძე - საქართველოს ოკუპირებული ტერიტორიებიდან დევნილთა, შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის მინისტრი
15:10– 15:15	მიმართვა საბჭოს წევრებისადმი ინტერესთა კონფლიქტის არსებობის დეკლარირების თხოვნით სამდივნო
15:15 – 15:25	“სტრატეგიული პარტნიორობა აივ/შიდსის დასამარცხებლად საქართველოში”- სადოქტორო კვლევითი პროექტის მიმოხილვა ბ-ნი მამუკა ჯიბუტი - პარტნიორობა ჯანმრთელობის კვლევასა და განვითარებისთვის, დირექტორი

15:25– 15:40	<p>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</p>
15:40 – 15:50	<p>ანგარიში საზედამხედველო აქტივობების შესახებ ქ-ნი მზია ტაბატაძე - საზედამხედველო კომიტეტის თავმჯდომარე</p>
15:50– 16:05	<p>საქართველოში აივ/შიდსის დაბალი გამოვლენის მიზეზები და გაზრდის გზები ბ-ნი თენგიზ ცერცვაძე - ინფექციური პათოლოგიის, შიდსისა და კლინიკური იმუნოლოგიის სამეცნიერო-კვლევითი პრაქტიკული ცენტრის გენერალური დირექტორი</p>
16:05 – 16:20	<p>ტუბერკულოზის სერვისები კოვიდ-19 პანდემიის პირობებში ბ-ნი ზაზა ავალიანი - ტუბერკულოზისა და ფილტვის დაავადებათა ეროვნული ცენტრის დირექტორი</p>
16:20– 16:45	<p>მიმდინარე საკითხები/განცხადებები</p>

16:45	სხდომის დახურვა
-------	-----------------

მონაწილეები

#	ქსს-ს წევრები/ალტერნატივები	
1	ამირან გამყრელიძე	დაავადებათა კონტროლის და საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის ეროვნული ცენტრი, გენერალური დირექტორი გლობალური ფონდის გრანტების ძირითადი მიმღები ორგანიზაცია
2	თენგიზ ცერცვაძე	ინფექციური პათოლოგიის, შიდსისა და კლინიკური იმუნოლოგიის სამეცნიერო-კვლევითი პრაქტიკული ცენტრის გენერალური დირექტორი გლობალური ფონდის აივ გრანტის ქვე-კონტრაქტორი ორგანიზაცია
3	ზაზა ავალიანი	ტუბერკულოზისა და ფილტვის დაავადებათა ეროვნული ცენტრის დირექტორი

		გლობალური ფონდის ტბ გრანტის ქვე-კონტრაქტორი ორგანიზაცია
4	ირინე ჯავახაძე	საქართველოს ფინანსთა სამინისტრო, საბიუჯეტო დეპარტამენტის სახელმწიფო და ნაერთი ბიუჯეტის ფორმირების სამმართველო, მთავარი სპეციალისტი
5	სოფიო ბახტაძე	სახელმწიფო სამედიცინო უნივერსიტეტის რექტორი, ვიცე-რექტორი ბ-ნი ზურაბ ვადაჭკორიას ალტერნატიული წევრი
6	ლელა ბაქრაძე	გაეროს მოსახლეობის ფონდი (UNFPA)
7	ნინო მამულაშვილი	ჯანდაცვის მსოფლიო ორგანიზაციის წარმომადგენლის/საქართველოს ოფისის ხელმძღვანელის, ბ-ნი სილვიუ დომენტეს ალტერნატიული წევრი, საზედამხედველო კომიტეტის წევრი
8	ნიკოლო ღვინიაშვილი	თანასწორობის მოძრაობა, აივ პრევენციის პროგრამის ასისტენტი, MSM/TG თემის წარმომადგენელი
9	ლაშა თვალთაშვილი	სათემო ორგანიზაცია რეალური ხალხი - რეალური ხედვა, აივ პოზიტიური თემი, საზედამხედველო კომიტეტის წევრი

10	მზია ტაბატაძე	არასამთავრობო ორგანიზაცია ალტერნატივა ჯორჯია, ქსს-ს თავმჯდომარის მოადგილე, საზდამხედველო კომიტეტის თავმჯდომარე
11	ნინო ოსეფაიშვილი	არასამთავრობო ორგანიზაცია წითელი ჯვრის საზოგადოება ქ-ნი ნათია ლოლაძის ალტერნატიული წევრი
12	ზაზა ქარჩხაძე	არასამთავრობო ორგანიზაცია - ახალი გზა გლობალური ფონდის აივ გრანტის ქვე კონტრაქტორი ორგანიზაცია
13	მარი ჩოხელი	არასამთავრობო ორგანიზაცია - ღია საზოგადოება- საქართველო
14	ნიკოლოზ მირზაშვილი	პაციენტთა კავშირი, ყოფილი ტბ პაციენტი, საზდამხედველო კომიტეტის წევრი
15	გიორგი მალრაძე	საქართველოს ჯანმრთელობის ხელშეწყობისა და განათლების ფონდი ტბ სფეროში მოღვაწე არასამთავრობო ორგანიზაცია
16	ლელა წაქაძე	ტბ დაზარალებული ჯგუფი გამარჯვებულთა კლუბი
#	მოწვეული პირები/დამკვირვებლები/მომხსენებლები	

17	თამარ გაბუნია	საქართველოს ოკუპირებული ტერიტორიებიდან დევნილთა, შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის მინისტრის პირველი მოადგილე, პოლიტიკისა და ადვოკატირების საკონსულტაციო კომიტეტის თავმჯდომარე
18	ირმა ხონელიძე	დაავადებათა კონტროლის და საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის ეროვნული ცენტრი, გენერალური დირექტორის მოადგილე, გლობალური ფონდის პროექტების განმახორციელებელი ერთეული (PIU), დირექტორი
19	ნანა ნაბახტველი	ადგილობრივი ფინანსური აგენტი (LFA), UNOPS, ფინანსური ექსპერტი
20	ნიკოლოზ ჩხარტიშვილი	ინფექციური პათოლოგიის, შიდსისა და კლინიკური იმუნოლოგიის სამეცნიერო-კვლევითი პრაქტიკული ცენტრი
21	ნინო ბადრიძე	ინფექციური პათოლოგიის, შიდსისა და კლინიკური იმუნოლოგიის სამეცნიერო-კვლევითი პრაქტიკული ცენტრი
22	აკაკი აბუთიძე	ინფექციური პათოლოგიის, შიდსისა და კლინიკური იმუნოლოგიის სამეცნიერო-კვლევითი პრაქტიკული ცენტრი
23	ოთარ ჩოკოშვილი	ინფექციური პათოლოგიის, შიდსისა და კლინიკური იმუნოლოგიის სამეცნიერო-კვლევითი პრაქტიკული ცენტრი
24	ნატალია ზაქარეიშვილი	გაეროს მოსახლეობის ფონდი (UNFPA)
25	თორნიკე ხონელიძე	შერიგებისა და სამოქალაქო თანასწორობის საკითხებში სახელმწიფო მინისტრის აპარატი

26	მამუკა ჯიბუტი	პარტნიორობა ჯანმრთელობის კვლევასა და განვითარებისთვის, დირექტორი
27	თამარ ზურაშვილი	პოლიტიკისა და ადვოკატირების სპეციალისტი
#	სამდივნო	
28	ირინა გრძელიძე	აღმასრულებელი მდივანი
29	ნათია ხონელიძე	ადმინისტრაციული ასისტენტი

მზია ტაბატაძე - მიესალმა დამსწრე საზოგადოებას, მადლობა მოახსენა მონაწილეობისთვის და სხდომა გახსნილად გამოაცხადა. ქ-ნმა მზიამ მადლობა მოახსენა ქსს-ს წევრებს მისი კანდიდატურის ფართო მხარდაჭერისთვის, საბჭოს თავმჯდომარის მოადგილედ არჩევისთვის და ნაყოფიერი თანამშრომლობის იმედი გამოთქვა. თავმჯდომარის მოადგილემ გამოაცხადა, რომ ქ-ნი ეკატერინე ტიკარაძე იმყოფება სამეგრელოს რეგიონში და შესაძლოა სხდომას შემოუერთდეს მოგვიანებით. ქ-ნმა მზიამ მიმოიხილა დღის წესრიგი და მიმართა აუდიტორიას თხოვნით არსებობის შემთხვევაში გამოეთქვათ დამატებითი მოსაზრებები.

სხდომის დღის წესრიგი დამტკიცდა. ქსს-ს 95-ე სხდომის ოქმი დამტკიცდა.

ირინა გრძელიძე - განაცხადა, რომ ინტერესთა დეკლარირების ფორმები დაეგზავნათ წევრებს სხდომის წინ და მიმართა აუდიტორიას თხოვნით, არსებობის შემთხვევაში განეცხადებინათ ინტერესთა კონფლიქტის შესახებ.

ინტერესთა კონფლიქტი არ იქნება განცხადებული სხდომაზე დამსწრე არცერთი წევრის მიერ.

მზია ტაბატაძე - სიტყვა გადასცა ბ-ნ მამუკა ჯიბუტს.

მამუკა ჯიბუტი - მიმოიხილა სადოქტორო კვლევითი პროექტი „სტრატეგიული პარტნიორობა აივ/შიდსის დასამარცხებლად საქართველოში“ (პრეზენტაცია თანდართულია).

პრეზენტაციის ძირითადი ფოკუსი:

- **დონორები და პარტნიორები:**

დონორი :

აშშ-ს ჯანმრთელობის ეროვნული ინსტიტუტი (The US National Institute of Health (NIH) - ფოგარტის საერთაშორისო ცენტრი (Fogarty International Center (FIC)

პარტნიორები:

საქართველოს მხრიდან კვლევითი პარტნიორები:

- დაავადებათა კონტროლის და საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის ეროვნული ცენტრი (დვ ს ჯე ც)
- ტუბერკულოზისა და ფილტვის დაავადებათა ეროვნული ცენტრი (ტფდეც)
- ჯანმრთელობის კვლევის კავშირი (HRU)
- საერთაშორისო ფონდი კურაციო (CIF)
- სოციალურ მეცნიერებათა და ანალიზის ინსტიტუტი Institute of Social Studies and Analysis (ISSA)
- პარტნიორობა ჯანმრთელობის კვლევასა და განვითარებისთვის, (PRAH; ქვეყანაში პროგრამის ძირითადი მიმღები.
- ძირითადი პარტნიორი - თსუ; GRP-ს კვლევითი ლიდერი - თსუ ფაკულტეტი .

აშშ ინსტიტუციები:

- The State University of New York Downstate Health Sciences University (SUNY-DMC)
- University at Albany School of Public Health (UAlbany SPH)
- New York State Department of Health AIDS Institute (NYSDOH-AI)
- The Center for Drug Use and HIV/HCV Research (CDUHR) at the New York University (NYU) School of Global Public Health

პროგრამის მენეჯმენტი

ბ-ნი მამუკა ჯიბუტი (MD, PhD, პროექტის ძირითადი მკვლევარი), ბ-ნი ჯეკ დეპოვიცი (MD, MPH, MHCDS, MPI), ბ-ნი მარკ კუნიჰოლმი (PhD, co-PI, Ualbany-ის საიტის PI)

NIH/FIC ნაყოფიერი თანამშრომლობის ხანგრძლივი ისტორია - წარდგენილი პროგრამის განხორციელების საფუძველი

მნიშვნელოვანია, რომ საქართველოს მხარე წარმოადგენს პროგრამის ძირითად მიმღებს და ასევე თანამშრომლობის შედეგად განხორციელებული პროექტების კურსდამთავრებულთა ჩართულობა მოცემულ ახალ პროგრამაში.

- **ფოკუსი:**

აივ მეურვეობის კასკადის ტესტირების ეტაპის იმპლემენტაციის კვლევა

აივ მეურვეობის კასკადის პირველი, ტესტირების ეტაპი წარმოადგენს სერიოზულ პრობლემას საქართველოში. სტრატეგიის „დავასრულოთ შიდსი“ წარმატებულად განხორციელებისკენ მიმართული ეროვნული ძალისხმევის მხარდასაჭერად პროექტი ხელს უწყობს სამეცნიერო კვლევითი მტკიცებულებების მოპოვებას. იმ დროს, როდესაც ქვეყანაში აღინიშნება ვირუსული სუპრესიის ყველაზე მაღალი მაჩვენებელი აღმოსავლეთ ევროპისა და ცენტრალური აზიის 14 ქვეყანას შორის, ქვეყანაში ასევე ფიქსირდება დიაგნოზირების ყველაზე დაბალი მაჩვენებელი, რისი ძირითადი მიზეზია - მაღალი რისკის ჯგუფების აივ ტესტირებით დაბალი მოცვა. ამრიგად, აღნიშნული დიოზი აივ/შიდსის ეროვნულ საპასუხო ღონისძიებებში იქნება პროექტის ძირითადი ფოკუსი. სტატისტიკური მონაცემების წარდგენისას, ბ-ნმა მამუკამ აღნიშნა, რომ მონაცემები საჭიროებს განახლებას.

- **იმპლემენტაციის კვლევა**

- ინტერვენციების, სტრატეგიების და ინსტრუმენტების მეცნიერული შესწავლა, რომლებიც ხელს უწყობენ ჯანმრთელობის პროგრამების/ სერვისების მოცვის, ხარისხის და განხორციელების შედეგების გაუმჯობესებას;
- შეისწავლის მეთოდებს სპეციფიური კვლევითი შედეგების რუტინულ პრაქტიკაში დანერგვის და განხორციელების გასაუმჯობესებლად

- **პროგრამის გეგმა**

5-წლიანი პროგრამის (2020-2024) სამი ძირითადი კომპონენტი:

- გრძელვადიანი ტრენინგი: 10 თსუ დოქტორანტი (2 კოჰორტა) მომზადდებიან თსუ-ს ბაზაზე და მიიღებენ ტრენინგს აშშ-ში 8 თვის განმავლობაში; 4 თვე - UAlbany SPH - საზოგადოებრივი ჯანდაცვის შერჩეული კურსი და 4 თვე - პრაქტიკაზე დაფუძნებული ინტერნატურა NYSDOH-AI - ში;

- მოკლევადიანი ტრენინგი: 30 პოსტ-დოქტორანტი/ მოქმედი მკვლევარი (10 დოქტორანტის დამატებით) გაივლის იმპლემენტაციის ტრენინგს, რომელსაც ერთობლივად მომზადდება აშშ-ს მხარის, თსუ და არასამთავრობო პარტნიორების მიერ.

- ინსტიტუციური შესაძლებლობების განვითარება - თსუ სადოქტორო პროგრამა, კვლევითი პარტნიორები. ამგვარი პარტნიორობა მოწოდებულია საგანმანათლებლო და კვლევითი კომპონენტების ერთობლივი განხორციელებისთვის. საგანმანათლებლო კომპონენტი ხორციელდება თსუ-ს ბაზაზე, კვლევითი - კვლევითი პარტნიორების ბაზაზე. პროგრამა ითვალისწინებს მენტორებს როგორც საქართველოს ასევე აშშ-ს მხრიდან.

საწყისი აქტივობები:

- პროექტის გახსნის კონფერენცია; 2020 წლის 16 სექტემბერი; მოწვეულ იქნებიან ქსს-ს წევრები, ყველა დაინტერესებული მხარე;

- პარტნიორების სამუშაო შეხვედრა, 17-18 სექტემბერი, 2020

- სადოქტორო პროგრამის კონკურსი, მარტი 2021

- დოქტორანტების პირველი კოჰორტა, სექტემბერი 2021

- **პროგრამის კვლევითი კომპონენტის ძირითადი ფოკუსია აივ/შიდსის და კოინფექციების იმპლემენტაციის კვლევა ქვეყანაში არსებული საჭიროებების გათვალისწინებით წინასწარ განსაზღვრული კვლევითი პრიორიტეტებზე დაფუძნებით.**

- **ქსს-ს როლი**

- პრიორიტეტების განსაზღვრაში მონაწილეობა;
- კვლევის შედეგების პრაქტიკაში დანერგვის მხარდაჭერა

მომხსენებელმა ხაზი გაუსვა ქსს-ს, როგორს აივ/შიდსის, ტუბერკულოზის დაავადებების ერთიანი მაკოორდინირებელი ორგანოს როლს პროგრამის დანერგვაში და ფასეული შედეგების მიღებაში. გამოსვლის დასასრულს, მომხსენებელმა გამოთქვა მადლიერების გრძნობა საქართველოს ოკუპირებული ტერიტორიებიდან დევნილთა, შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის მინისტრის პირველი მოადგილეს ქ-ნ თამარ გაბუნიას, დაავადებათა კონტროლის და საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის ეროვნული ცენტრის, გენერალური დირექტორის, ბ-ნ ამირან გამყრელიძის და ყველა პარტნიორის მიმართ დიდი მხარდაჭერისთვის.

მზია ტაბატაძე – მადლობა მოახსენა ბ-ნ ჯიბუტს და მიმართა აუდიტორიას თხოვნით დაესვათ კითხვები/გამოეთქვათ მოსაზრებები. თავმჯდომარის მოადგილემ ხაზი გაუსვა პროგრამის განხორციელების პრაქტიკულ მნიშვნელობას აივ-ის ეროვნული პასუხის გაძლიერების თვალსაზრისით და შესაბამისად ქსს-ს საწყის ეტაპზე ინფორმირულობის მნიშვნელობას. ქ-ნმა მზიამ სიტყვა გადასცა ქ-ნ ირმა ხონელიძეს.

ირმა ხონელიძე – მადლობა მოახსენა ბ-ნ ჯიბუტს მნიშვნელოვანი ინიციატივისთვის და განაცხადა, რომ გამოვლენის მაჩვენებლის წარმოდგენილი მონაცემები მოძველებულია, თუმცა მოცემულ ეტაპზეც გამოვლენა კვლავ დაბალია.

ქ-ნმა ხონელიძემ წარმოადგინა აივ და ტბ გრანტების განხორციელების მნიშვნელოვანი აქტივობები; ყურადღება გამახვილდა კოვიდ-19-ის ზეგავლენაზე პროგრამების განხორციელებაზე და კარანტინის პერიოდის გამოწვევებზე. აუდიტორიის წინაშე წარდგენილ იქნა 2020 წლის 6-თვის პერიოდის (იანვარი-ივნისი) და 2019 წლის იმავე პერიოდის შედარებითი ანალიზი (პრეზენტაცია თანდართულია); ყურადღება გამახვილდა სექს-მუშაკებისთვის, ნიმ-ებისთვის, MSM - ებისთვის, როგორც კარანტინის პერიოდში ყველაზე მოწყვლადი ჯგუფებისთვის სერვისის მიწოდებას. შეფასდა და გაანალიზდა შემდეგი ძირითადი ინდიკატორები: კონსულტირება და ტესტირება; პრევენციული პაკეტებით მოცვა; არვ მკურნალობაზე მყოფ პირთა რაოდენობა; ტუბერკულოზზე სავარაუდო და დადასტურებული შემთხვევები. სერვისების მოცვის ყველაზე დრამატული ვარდნა, როგორც აივ-ის ასევე ტბ-პროგრამაში აღინიშნება აპრილის თვეში. პოზიტიური ტენდენციები გამოიკვეთა ივნისში - ნიმ-ების **კონსულტირებით და ტესტირების** მოცვის

9% ზრდა, MSM -ების მოცვის ვარდნის 11%-ით შემცირება, თუმცა სექს მუშაკებში მონაცემები კვლავ დაბალია. **პრევენციული პაკეტებით მოვლა** - გაუმჯობესების ტენდენციები განსაკუთრებით თვალსაჩინოა ნიმ-ებისთვის, იმ დროს, როდესაც სექს მუშაკებში და MSM-ებში არ ფიქსირდება გაუმჯობესების მკვეთრი დინამიკა. რაც შეეხება **არე მკურნალობაზე მყოფ პირთა რაოდენობას** - ინდიკატორი ახლახან შეიცვალა. ინდიკატორის ცვლილების ინიცირება ადრეულ ეტაპზე მოახდინა შიდსის ცენტრმა და ახლახან დამტკიცდა ქსს-ს მიერ. ახალი ინდიკატორის მიხედვით პროცენტული მაჩვენებელი შეადგენს 85%-ს. თუმცა შეფასების პერიოდში ახალი პაციენტების ჩართვა, კოვიდ-19-დან გამომდინარე იყო სტატიკური და აღინიშნება მხოლოდ უმნიშვნელო მატება. **ტბ პროგრამა**. ტბ შემთხვევათა რაოდენობა ახლოა იანვარ-თებერვალის მონაცემებთან; თუმცა აღინიშნება საექვო შემთხვევების ტესტირების მაჩვენებლის თითქმის ორმაგი ვარდნა აპრილში და დაწყებული ივნისიდან იანვარ-თებერვლის მაჩვენებელთან მიახლოება. **პროგრამის აქტივობები**. ხდებოდა ქსს-ს უწყვეტი ინფორმირება მიმდინარე აქტივობების შესახებ. განმეორებით შეჯამდა შემდეგი აქტივობები: უზრუნველყოფილია ონლაინ სერვისებზე გაზრდილი მოთხოვნის ხელშეწყობა; მედიკამენტების მარაგის მოცულობა გაზრდილია და სახლში მიტანის სერვისი ხორციელდება საჭიროების შემთხვევაში; VOT გაფართოვდა რეგიონებში. დაინერგა ჯანმოს რეკომენდირებული მიდგომა და ტბ ყველა დადასტურებულ შემთხვევას უტარდება ტესტირება კოვიდ-19-ზე. შიდსის ცენტრმა მიმართა ჯანდაცვის სამინისტროს ამგვარი მიდგომის აივ-ტესტირებასთან მიმართებაში დანერგვის მოთხოვნით და ეს მოთხოვნა სრულად არის მხარდაჭერილი დესჯეც-ის მიერ. უახლოესი პერიოდის სხვა მნიშვნელოვანი მოვლენები: გლობალური ფონდის აივ პროგრამის 2 კომპონენტი გადაეცა სახელმწიფო პროგრამას: სგვი სერვისები ძირითადი დაზარალებული ჯგუფებისთვის და ბენეფიციარების ტესტირება ზიანის შემცირების პროგრამის ფარგლებში. გადაცემა განხორციელდა წარმატებულად, თუმცა ტესტირების კომპონენტთან დაკავშირებით აფხაზეთში წარმოიქმნა აღრიცხვასა და რეგისტრაციასთან დაკავშირებული პრობლემატური საკითხები; მოძიებულ იქნა გადაწყვეტილება. რაც შეეხება მეორე კომპონენტს, მიმდინარეობს აქტიური კონსულტაციები ზიანის შემცირების საქართველოს ქსელის წარმომადგენლებთან გადაცემის წარმატებულად დასრულების მიზნით. გლობალური ფონდის მიერ დაკონტრაქტებული კონსულტანტების ტექნიკური დახმარებით, აქტიურად მიმდინარეობს შედეგზე დაფუძნებული დაფინანსების (RBF) მექანიზმის ფარგლებში სერვისის მიწოდების ინტეგრირებასთან დაკავშირებული სამუშაოები. 6 აგვისტოსთვის იგეგმება გაფართოებული საკონსულტაციო შეხვედრის გამართვა; მომავალ კვირას გაზიარდება დეტალური ინფორმაცია; მოწვეულ იქნებიან სათემო ორგანიზაციები, ყველა დაინტერესებული მხარე. მომხსენებელი დაუბრუნდა პასკ-ის შეხვედრას, რომელზეც წარდგენილი და განხილულ იქნა სპექტრუმის პირველადი შედეგები. რიგი ტექნიკური პარამეტრების უზუსტობის გამო, მიღებულ იქნა არარეალისტური შედეგები. UNAIDS-თან და გლობალურ ფონდთან ინტენსიური კომუნიკაციის შედეგად, შიდსის ცენტრის აქტიური ჩართულობით შეთანხმდა,

რომ წელს გამოქვეყნდება მხოლოდ სავარაუდო რიცხვი; გაგრძელდება მუშაობა და კომუნიკაცია UNAIDS -თან და სხვა დაინტერესებულ მხარეებთან ტექნიკური პარამეტრების დახვეწის და შესაბამისად რეალისტური შედეგების მიღების მიზნით. ქ-ნმა ხონელიძემ გამოთქვა იმედი, რომ პასკი, როგორც ქსს-ს ძირითადი საკონსულტაციო პლატფორმა იტვირთავს წამყვან როლს პროცესებში. ამის შემდეგ, მომხსენებელმა, განიხილა გლობალური ფონდის კოვიდ-19-ზე რეაგირების გადაუდებელი საპასუხო ღონისძიებები, რომლის ფარგლებში გლობალურმა ფონდმა გამოყო 1 მლრდ აშშ დოლარი, რომელიც ხელმისაწვდომია ქვეყნებისთვის: კოვიდ-19-ზე რეაგირების მექანიზმის (1) და მიმდინარე გრანტების ფარგლებში (2). მომხსენებელმა დეტალურად განიხილა გლობალური ფონდის დახმარება საქართველოსთვის ორივე არხის მეშვეობით. ქ-ნი ხონელიძე შეეხო სამდივნოს კომუნიკაციას ქსს-ის წევრებთან (30 ივლისი, 2020) \$235,000 -ით გაზრდილი დაფინანსების, მეორე პრიორიტეტის აქტივობებიდან რეალოკაციის გზით დამატებით \$ 317,609, ჯამურად \$552,609 კოვიდ ტესტ-სისტემების შესაძენად გამოყენების თაობაზე. მომხსენებელმა დეტალურად განიხილა საბიუჯეტო ჩაშლა და მიაწოდა დამსწრე საზოგადოებას დამატებითი განმარტება რეალოკაციასთან დაკავშირებით.

საკითხი საჭიროებს ქსს-ს მხრიდან გადაწყვეტილების მიღებას.

მზია ტაბატაძე - მაღლობა მოახსენა ქ-ნ ხონელიძეს და მიმართა აუდიტორიას თხოვნით დაესვათ კითხვები/გამოეთქვათ მოსაზრებები.

თენგიზ ცერცვაძე – განმეორებით განაცხადა, რომ შიდსის ცენტრმა არ მოაწერა ხელი კოვიდ-19-ის განაცხადს, რადგანაც მათ არ მიიჩნიეს ოპტიმალურად პრიორიტეტების, აქტივობების, მოთხოვნილი თანხის განაწილება. განაცხადი არ ითვალისწინებს შიდსის ცენტრის საჭიროებებს, და ცენტრისთვის ერთადერთი გამოყოფილი კომპონენტი იყო Thermo Fisher-ის აპარატი.

პროფესორმა ცერცვაძემ ხაზი გაუსვა კოვიდ-19-ის კლინიკურ მენეჯმენტში ცენტრის წამყვან, გამორჩეულ როლს, განსხვავებით დაავადების პრევენციისა, სადაც უზარმაზარი როლი და დამსახურება დაავადებათა კონტროლის ეროვნულ ცენტრს ეკუთვნის. პროფესორმა ცერცვაძემ განაცხადა, რომ დაავადების გავრცელების დასაწყისიდან, შიდსის ცენტრს არ მიუღია არანაირი დახმარება. ამჟამად არსებობს ბევრი დაპირება, თუმცა ბ-ნმა თენგიზმა გამოთქვა ეჭვი, რომ ეს დაპირებები სრულად შესრულდება.

მზია ტაბატაძე – მიმართა აუდიტორიას დამატებითი კომენტარების თხოვნით. მან გამოთქვა იმედი, რომ ამჯერად დაპირებები სრულად შესრულდება და შიდსის ცენტრის საჭიროებები, განსაკუთრებით ინფრასტრუქტურის

თვალსაზრისით იქნება დაკმაყოფილებული და შეიქმნება პაციენტის ღირსებისთვის შესაფერისი პირობები. ამის შემდეგ, ქ-ნმა მზიამ წარუდგინა დამსწრე საზოგადოებას ბოლო პერიოდის საზედამხედველო აქტივობების მოკლე ანგარიში. დეტალური ინფორმაცია, მათ შორის დემზორდები და საზედამხედველო კომიტეტის სხდომის ოქმი გაზიარებულ იქნა წევრებს შორის სხდომამდე.

საზედამხედველო კომიტეტის ონლაინ შეხვედრა გაიმართა 2020 წლის 25 ივნისს. შეხვედრის მსვლელობისას წარდგენილ და განხილულ იქნა საზედამხედველო კომიტეტის სამუშაო გეგმა, ქსს-ს გარდამავალი გეგმის მიმდინარე სტატუსი, აივ და ტბ პროგრამების 2019 წლის მე-4 კვარტალის და 2020 წლის 1 კვარტალის დემზორდები. არ ფიქსირდება ფინანსური და მენეჯერული ინდიკატორების დაგვიანებით/არასრულად შესრულება, მარაგების ამოწურვა. **აივ პროგრამა.** 2020 წლის 1 კვარტალში არ შესრულდა რამდენიმე პროგრამული ინდიკატორი, ძირითადად კოვიდ-19-ის საპასუხოდ გამოცხადებული საგანგებო მდგომარეობასა და კარანტინის გამო. შედეგად ვერ შესრულდა ნიმ-ების და სექს-მუშაკების ტესტირებით მოცვის სამიზნეები. ოდნავ უკეთესი შედეგი ფიქსირდება აივ-ზე MSM-ების ტესტირების სამიზნეების მიღწევაში (სამიზნეს 83%), ასევე სუპოპტიმალური იყო PrEP-ში ბენეფიციარების ჩართვა. **ტბ პროგრამა.** სხვაობა ციკლოსერინის მიმდინარე და სარეზერვო მარაგს შორის და კლოფაზიმინის ჭარბი მარაგი განპირობებულია სწრაფად ცვლადი გაიდლაინებით.

მზია ტაბატაძე - სიტყვა გადასცა ბ-ნ თენგიზ ცერცვაძეს.

თენგიზ ცერცვაძე – მიესალმა დამსწრე საზოგადოებას, ქსს-ს წევრებს, მინისტრის პირველ მოადგილეს, დკსჯეც-ს გენერალურ დირექტორს.

პროფესორმა ცერცვაძემ წარუდგინა აუდიტორიას საქართველოში აივ გამოვლენის დაბალი მაჩვენებლის მიზეზები და გაუმჯობესების გზები (პრევენტაცია თანდართულია). ბ-ნმა ცერცვაძემ განაცხადა, რომ საკითხის სიმწვავე მოითხოვს ფიზიკურ შეხვედრას და არა ონლაინ რეჟიმში განხილვას და მოუწოდა დაინტერესებულ მხარეებს გაიმართოს შეხვედრა, სადაც განხილულ იქნება დაბალი გამოვლენის საკითხი და მოძიებულ იქნება შესრულებადი გამოსავალი. მომხსენებელი შეეხო დეკლარაციას „დავასრულოთ შიდსის ეპიდემია საქართველოში“, მის მიზანს 2025 წლისთვის მოხდეს C ჰეპატიტის ელიმინაცია და შიდსის ეპიდემიის დასრულება და კიდევ ერთხელ მიმართა აუდიტორიას თხოვნით გამოყენებულ იქნას C ჰეპატიტის პროგრამის უნიკალური შესაძლებლობა აივ-ის დასრულებისთვის, რის

შედეგადაც საქართველო გახდება პირველი ქვეყანა მსოფლიოში, რომელმაც დაამარცხა ორი ქრონიკული დაავადება. მოცემულ ეტაპზე, მიუხედავად აივ დეტექციის C ჰეპატიტის პროგრამაში ინტეგრირებისკენ მიმართული ნაბიჯებისა, არადამაკმაყოფილებელი შედეგები მეტყველებს არასაკმარის ან არასწორ ძალისხმევაზე. საქართველოში აივ-ის დაბალი გამოვლენის მიზეზებზე საუბრისას პროფ. ცერცვაძემ დაასახელა 2013-2014 წწ რისკ ჯგუფებში აივ ტესტირების შეჩერება. აქტივობა განახლდა 2015 წელს, თუმცა შესაბამისი მხარეების მიერ განხორციელებული ღონისძიებები აღმოჩნდა არასაკმარისი დარღვეული ბალანსის აღსადგენად. ამრიგად, რიგითი, გეგმიური მიდგომები ვერ გამოიღებს შედეგად აივ გამოვლენის ზრდას და საჭიროა ძლიერი, აგრესიული ინტერვენციები, სერიოზული მოტივაცია.

პრეზენტაციის ძირითადი საკითხები:

- *შიდსის ეპიდემიის დასრულებისკენ მიმართული UNAIDS აივ/შიდსთან ბრძოლის სტრატეგია.* წარდგენილ და განხილულ იქნა საბოლოო მიზნის მისაღწევად დასახული სტრატეგიული სამიზნეები 2020 წლისთვის (90-90-90) და 2030 წლისთვის (95-95-95). პროფესორმა ცერცვაძემ განმარტა, რომ C ჰეპატიტის ელიმინაციისგან განსხვავებით, შიდსის ეპიდემიის დასრულება ნიშნავს ინფექციის ახალი შემთხვევების არარსებობას (ან თითქმის არარსებობას). ბ-ნმა თენგიზმა განმეორებით აღნიშნა 2025 წლისთვის დაგეგმილი C ჰეპატიტის ელიმინაციის მიზანთან შიდსის ეპიდემიის დასრულების მიზნის ჰარმონიზაციის მნიშვნელობა.
- *2019-2022 წწ. აივ/შიდსის ეროვნული სტრატეგიული გეგმის 2020 წლის სამიზნეების იდენტობა UNAIDS სტრატეგიასთან.* საქართველომ დაისახა ამბიციური გეგმა მიაღწიოს UNAIDS 2030 სამიზნეებს 2025 წლისათვის.
- *საქართველოში აივ/შიდსის ახლად გამოვლენილი შემთხვევების დინამიკა 2016-2020 წლებზე ფოკუსით.* თვალსაჩინოა სტატისტიკური ტენდენცია მიუხედავად გატარებული ღონისძიებებისა, მათ შორის სკრინინგის ინტეგრირებული პროგრამა, სამოქალაქო ორგანიზაციებისთვის სკრინინგის კომპონენტისთვის გაზრდილი დაფინანსებისა. უფრო მეტიც, 2020 წელს აღინიშნება კლება 2019 წლის ამავე პერიოდთან შედარებით (314 - 352), თუმცა ეს ტენდენცია შესაძლოა ასოცირდებოდეს კოვიდ-19-თან.
- *მკურნალობით მოცვისა და ვირუსის სუპრესიის მაჩვენებლები აღმოსავლეთ ევროპის რეგიონში.*

საქართველო ლიდერობს მკურნალობით მოცვის თვალსაზრისით (86%); დიდი ძალისხმევა მიმართულია წლის ბოლომდე UNAIDS-ის და ეროვნული სამიზნის მისაღწევად. ვირუსის სუპრესიის მაჩვენებელი გადაჭარბებით არის შესრულებული - 91% (მეორე ადგილი უკრაინის შემდეგ).

- *აივ/შიდსის გამოვლენის მაჩვენებლები აღმოსავლეთ ევროპის რეგიონში*

საქართველო მე-8 ადგილზე იმყოფება. მაჩვენებელი ძალზედ დაბალია და უდრის 65%.

- *SPECTRUM-ის მიხედვით აივ ინფექციის ახალი შემთხვევების სავარაუდო რაოდენობის დინამიკა, გა მოთვლილი ახალი ფორმულით. პროფესორმა ცერცვაძემ ხაზი გაუსვა, რომ არსებობს სერიოზული ეჭვი მონაცემთა სანდოობის თვალსაზრისით. აღნიშნულთან დაკავშირებით, წარმართა ინტენსიური კომუნიკაცია შიდსის ცენტრის მხრიდან ბ-ნ ნიკოლოზ ჩხარტიშვილის, ბ-ნ ოთარ ჩოკოშვილის, დესჯეც მონაწილეობით. ჩასატარებელია ინტენსიური სამუშაოები ორი შესაძლო გამოსავალით: დათანხმება შემოთავაზებულ მონაცემებზე (1); მონაცემთა ახლად დადგენა (2). ბ-ნმა თენგიზმა ხაზი გაუსვა ფიზიკური შეხვედრის, განხილვის და რეალისტური გადაწყვეტილების მიღების მნიშვნელობას.*

- *მთავარი გამოწვევა: გამოუვლენელი აივ/შიდსი.*

არადიაგნოზირებული აივ/შიდსის მაღალი მაჩვენებელი (35% აივ-ინფიცირებულთა სავარაუდო რაოდენობიდან) წარმოადგენს სერიოზულ გამოწვევას. გამოუვლენელი აივ-ინფიცირებულების ასეთი დიდი რაოდენობა წარმოადგენს ინფექციის გავრცელების საშიშროებას და ეპიდემიის დასრულების სერიოზულ ბარიერს.

- *აივ* *გვიანი* *გამოვლენა:*

სიკვდილის წამყვანი მიზეზი

პროფ. ცერცვაძემ შეეხო გამოუვლენელი აივ-ის საკითხს და აღნიშნა, რომ ძლიერი, თუმცა არაპირდაპირი მარკერი, რომელიც მიუთითებს მაღალ მაჩვენებელზე (თუმცა არა ისეთი მაღალი, როგორც SPECTRUM-ის მიხედვით) შესაძლოა იყოს გვიანი გამოვლენის მაღალი მაჩვენებელი: 54% - ვლინდება გვიან, აქედან 33% - დაავადების შორსწასულ სტადიაზე.

გვიანი გამოვლენის შედეგები:

სიკვდილობა 100 პაციენტზე წელიწადში:

21.72 – გვიან გამოვლენილთა შორის
2.25 – დროულად გამოვლენილთა შორის
დანახარჯები 1 პაციენტზე წელიწადში:
\$ 1.394 - გვიან გამოვლენილი
\$ 606 – დროულად გამოვლენილი

- ძირითადი ფოკუსი - რეგისტრირებული აივ/შიდსით პაციენტების განაწილება დაწესებულებების მიხედვით (310 პაციენტი, 2020 წლის 7 თვე)
შემთხვევების 46% გამოვლენილია შიდსის ცენტრის და კონტრაქტორი ორგანიზაციების მიერ; 31% - სტაციონარების მიერ (ბ-ნმა თენგიზმა ხაზგასმით აღნიშნა, რომ აივ-ზე ტესტირებაზე შეთავაზება არ არის მანდატორული კლინიკებისთვის და მიმართა მინისტრის მოადგილეს თხოვნით განიხილონ ჰოსპიტალური სექტორი, როგორც აივ დეტექციის ზრდის მძლავრი ინსტრუმენტი და შემოიღონ კლინიკებში აივ-ზე მანდატორული ტესტირება); 11.6% - პირველად ჯანდაცვაში ტუბერკულოზის, აივ ინფექციის და C ჰეპატიტის ინტეგრირებული სკრინინგის პროგრამის მიერ (ხორციელდება დკსჯეც-ს მიერ) . 3,4% - სხვა სახელმწიფო პროგრამების მიერ; 8% – არასამთავრობო ორგანიზაციების მიერ. პროფესორმა ცერცვაძემ ხაზგასმით აღნიშნა, რომ არასამთავრობო ორგანიზაციების მიერ გამოვლენის ასეთი დაბალი მაჩვენებელი გაზრდილი ტესტირების ფონზე არაერთხელ გახდა განხილვის და მსჯელობის საგანი; აღნიშნულის მიზეზი შესაძლოა იყოს არადიაგნოსტირებული პაციენტების კონცენტრირება არა უბრალოდ მაღალ რისკ ჯგუფებში, არამედ ძნელად მისაღწევ (დაფარულ) ჯგუფებში, რაც მოითხოვს ინტერვენციების სტრატეგიების ძირეულ გადახედვას. ხაზგასმით აღნიშნა, ამ მოსაზრების სასწრაფოდ განხილვის და შესაბამისი ზომების მიღების გადაუდებელი აუცილებლობა.
- პირველად ჯანდაცვაში ტუბერკულოზის, აივ ინფექციის და C ჰეპატიტის ინტეგრირებული სკრინინგის პროგრამა
62 000 პირი- გამოკვლეულია; გამოვლენილია 36 (0,06%) აივ ინფიცირებული პაციენტი.

- *აივ/შიდსის გამოვლენის* გაუმჯობესებისთვის შიდსის ცენტრის რეკომენდაციები:
 - აივ-ზე და C ჰეპატიტზე ტესტირების ინტეგრირება C ჰეპატიტის ელიმინაციის სახელმწიფო პროგრამის ფარგლებში (ამ მიმართულებით ხორციელდება გარკვეული ნაბიჯები, თუმცა საჭიროა შემდგომი გაფართოება და აივ-ტესტირების გათანაბრება C ჰეპატიტის ტესტირებასთან).
 - აივ-ზე ტესტირების გაფართოება ჯანდაცვის სექტორში, მათ შორის პირველად ჯანდაცვასა და ჰოსპიტალურ სექტორში (კვლავ აღინიშნა ჰოსპიტალური სექტორის მნიშვნელობა).
 - კლინიკური ნიშნებითა და სარისკო ქცევების მიხედვით ტესტირების უკვე არსებული პროგრამების შემდგომი გაფართოება ჯანდაცვისა და სამოქალაქო სექტორებში.
 - მაღალი რისკის ჯგუფების - განსაკუთრებით მსმ-ის და განსაკუთრებით ძნელად მისაღწევი (დაფარული) პოპულაციების პირთა აქტიური მოძიების გაძლიერება და მათი აივ-ზე ტესტირებით მოცვის გაუმჯობესება . პროფესორმა ცერცვაძემ მოუწოდა დკსჯეც-ს, სამინისტროს, არასამთავრობო ორგანიზაციებს შეხვედრისკენ, რათა განხილულ იქნას ფარულ პოპულაციაზე მიღწევის ყველაზე ეფექტური გზები, აივ-ის გამოვლენის გაუმჯობესების გზები.
 - თვით-ტესტირების ფართოდ დანერგვა, განსაკუთრებით მაღალი რისკის ჯგუფებში.

გამოსვლის ბოლოს, პროფესორმა ცერცვაძემ მოუწოდა აუდიტორიას გადაიდგას აივ დეტექციის ზრდისკენ მიმართული ეფექტური, რეალური ნაბიჯები.

მზია ტაბატაძე – მიმართა აუდიტორიას თხოვნით დაესვათ კითხვები/გამოეთქვათ მოსაზრებები. მან ხაზი გაუსვა ბ-ნი თენგიზ ცერცვაძის მიერ წამოყენებული საკითხების და წარმოდგენილი რეკომენდაციების მხარეების ფართო ჩართულობით განხილვის მნიშვნელობას. ქ-ნმა მზიამ წამოაყენა წინადადება ჩატარდეს ვორქშოპი, სადაც მოხდება დაბალი გამოვლენის მიზეზებზე მსჯელობა, გაუმჯობესების პოტენციური გზების მოძიება; მან ხაზი გაუსვა სამოქალაქო სექტორის აქტიური მონაწილეობის მნიშვნელობას და გამოთქვა ჩართულობის მზადყოფნა.

ირმა ხონელიძე – დაეთანხმა შეხვედრის ჩატარების აუცილებლობას ინოვაციური იდეების და განხორციელების მექანიზმის შემუშავების მიზნით და გამოთქვა ჩართულობის მზადყოფნა; კვლავ განაცხადა UNAIDS Spectrum-ის

თაობაზე ტექნიკური განხილვების გაგრძელების მნიშვნელობას მაქსიმალურად სარწმუნო მონაცემების მიღების მიზნით.

მზია ტაბატაძე – დაეთანხმა UNAIDS-ის სპექტრუმის ტექნიკურ პარამეტრებზე მსჯელობის მნიშვნელობას და განაცხადა, რომ საინტერესო იქნებოდა ინფორმაცია სხვა ქვეყნების გამოცდილებაზე მონაცემთა სარწმუნოებასთან დაკავშირებით. თუ სხვა ქვეყნებშიც არსებობს საქართველოს მსგავსი პრეცედენტი, შეიძლება ვივარაუდოთ, რომ რიგი პარამეტრები/ფორმულა საჭიროებს კრიტიკული გადახედვას და დახვეწას, რაც უნდა წარიმართოს UNAIDS-სთან კოლაბორაციული პროცესის მეშვეობით. მზია ტაბატაძემ სიტყვა გადასვა ბ-ნ ზაზა ავალიანს.

ზაზა ავალიანი - მიაწოდა აუდიტორიას ინფორმაცია ტუბერკულოზის სერვისების თაობაზე კოვიდ-19 პანდემიის პირობებში (პრეზენტაცია თანდართულია).

ძირითადი საკითხები:

- *ჯანმოს პროგნოზი ტუბერკულოზზე კოვიდ-19-ის უარყოფით გავლენაზე*
სიკვდილობის სტატისტიკა: 1.49 მლნ სიკვდილი 2018 წელს; 1.85 მლნ სავარაუდო - 2020.
- *2020 წელს სხვადასხვა მიზეზით სიკვდილობის სტატისტიკა გლობალურად; ტუბერკულოზით გამოწვეული სიკვდილობა - მეორე პოზიციაზე.*
- *ტუბერკულოზით და კოვიდ-19-ით სიკვდილობის შედარება მსოფლიოში გლობალური ფონდით დაფინანსებულ ქვეყნებში (2020 წლის ივლისი)*
59, 625 - კოვიდ-19 გამოწვეული სიკვდილი; 713, 332 - ტუბერკულოზით გამოწვეული სიკვდილი.
- *ტუბერკულოზით და კოვიდ-19-ით სიკვდილობის შედარება გლობალური ფონდის მიერ დაფინანსებულ ქვეყნებში ევროპის რეგიონში (2020 წლის ივლისი)*

კოვიდ-19 შემთხვევების რაოდენობა - 260,890

ტუბერკულოზის შემთხვევათა რაოდენობა - 59,953

ს ი კ ვ დ ი ლ ბ ი ს ს ტ ა ტ ი ს ტ ი კ ა : 4,868 - კ ვ ი დ -19; 6,622 - ტუბერკულოზი

- *ჯანმოს საინფორმაციო ნოტა ტუბერკულოზის და კოვიდ-19 შესახებ (2020 წლის აპრილი)*
ყველა ღონე უნდა იყოს გამოყენებული იმისათვის, რომ უზრუნველყოფილ იყოს სერვისების უწყვეტობა იმ პირებისთვის ვისაც ესაჭიროებათ როგორც ტუბერკულოზის მკურნალობა ასევე დაავადების პრევენცია. არ უნდა შეწყდეს მხარდაჭერა ძირითად ტუბსაწინააღმდეგო სერვისებს კოვიდ-19 პანდემიის დროს. ტუბერკულოზის საპრევენციო, სადიაგნოსტიკო, სამკურნალო და მოვლის ხალხზე ორიენტირებული სერვისების უზრუნველყოფა უნდა განხორციელდეს კოვიდ-19-ზე პასუხთან ტანდემში.
- *ტუბერკულოზის ეპიდსიტუაცია კოვიდ-19-თან მიმართებაში საქართველოში (2020 წლის იანვარი-ივნისი)*
 - შემთხვევების და სიკვდილობის სტატისტიკა
ტუბერკულოზის დადასტურებული შემთხვევები - 1012; კოვიდ-19-ის დადასტურებული შემთხვევები – 930 TB ფა ტა ლური შემთხვევები – 35; COVID-19 ფატალური შემთხვევები – 15
- *საქართველოში ტუბერკულოზის გამოვლენაზე COVID-19-ის გავლენა იანვარი-ივნისი 2020; 2019 წლის ამავე პერიოდთან მიმართებაში შედარებითი ანალიზი.*
ფიქსირდება გამოვლენის მაჩვენებლის კლება. ჯამში 6 თვეში წინა წელთან შედარებით 25%-ით შემცირდა რეგისტრირებული ტუბერკულოზის შემთხვევების რაოდენობა საქართველოში. მაჩვენებლის კლება შეიძლება აიხსნას კარანტინით და გადაადგილების შეზღუდვით, ასევე ფსიქოლოგიური ფაქტორით (შიში, სტიგმა) ტუბერკულოზის ცენტრის შენობაში ცხელების ცენტრის ფუნქციონირების გამო.
- *2019-2020 წლების იანვარ-არპილში ჩატარებული GeneXpert კვლევების რაოდენობის შედარებითი ანალიზი.*
კვლების ტენდენცია განსაკუთრებით თვალსაჩინოა აპრილში (2020 – 897, 2019 – 2187, 59% კლება), რაც შეიძლება აიხსნას იმავე მიზეზებით, რაც გამოვლენის მაჩვენებლის კლება. განხორციელებული ღონისძიებები:

სერვისებზე ხელმისაწვდომობა

- მობილიზებული იყო ტუბსაწინააღმდეგო სერვისების მიწოდებელი სრული ქსელი - პროგრამის განმახორციელებლებს არც ერთი საათით არ შეუწყვეტიათ სადიაგნოსტიკო, საპროფილაქტიკო თუ სამკურნალო სერვისების მიწოდება მოსახლეობისთვის;
- მარტის თვიდან ამბულატორიულ მკურნალობაზე მყოფი ყველა პაციენტი თბილისსა და რეგიონებში გადაყვანილ იქნენ დისტანციურ დოტ მკურნალობაზე;
- პაციენტებს პროგრამის ავტომანქანების და ექთნების საშუალებით საცხოვრებელ ადგილას მიეწოდებოდათ დანიშნული ტუბსაწინააღმდეგო მედიკამენტების ერთი თვის მარაგი;
- რეზისტენტული პაციენტების 90% და სენსიტიური პაციენტების 30% იღებდა და იღებს ტუბსაწინააღმდეგო მკურნალობას ვიდეო მეთვალყურეობის ქვეშ;
- დანარჩენ პაციენტებთან ექიმების და ექთნების მიერ ხორციელდებოდა რეგულარული სატელეფონო კომუნიკაცია ზოგადი მდგომარეობის და არასასურველი მოვლენების შეფასების და მართვის მიზნით;

საქართველოში შეიქმნა ამერიკული და ევროპული საიტის ანალოგი სპეციალური საიტი ბენეფიციარებისთვის.

პროფესორმა ავალიანმა გამოაცხადა, რომ ახლახან წითელი ჯვრის საზოგადოებამ მოახდინა 262 რეზისტენტული ტბ პაციენტისთვის სოლიდური საკვები პროდუქტების პაკეტების მობილიზება და გამოხატა მადლიერება წითელი ჯვრის საზოგადოების მიმართ.

კლინიკური მართვა

- 2020 წელს, სსიპ ფთიზიატრთა და პულმონოლოგთა ასოციაციის და გლობალური ფონდის ტუბერკულოზის გრანტის ფარგლებში დაფინანსებული საერთაშორისო და ადგილობრივი ექსპერტების დახმარებით შემუშავდა შემდეგი გაიდლაინები/პროტოკოლები:
- ბავშვებში ტუბერკულოზის მართვის გაიდლაინი ;
- ლატენტური ტუბერკულოზური ინფექციის მართვის გაიდლაინი;

- ტუბერკულოზის და COVID-19 კო-ინფექციის კლინიკური მართვის პროტოკოლი - შემუშავდა ბატონ თენგიზ ცერცვაძესთან და მისი გუნდის პროფესიონალებთან მჭიდრო თანამშრომლობით; ბ-ნმა ზაზამ გამოხატა მადლიერების გრძნობა ბ-ნ თენგიზ ცერცვაძის მიმართ.
- სასუნთქი სისტემის დაავადებების რეაბილიტაციის გაიდლაინი და პროტოკოლი.
- უკიდურესად დატვირთული სამუშაო გრაფიკის მიუხედავად, გაიდლაინები განიხილა ჯანდაცვის სამინისტროს შესაბამისმა საბჭომ და ყველა მათგანი დამტკიცებულია მინისტრის ბრძანებით. პროფესორმა ავალიანმა დამატებით აღნიშნა, რომ ტბ სახელმძღვანელო სრულად ითარგმნა და გავრცელდება სამედიცინო საზოგადოებასა და აკადემიურ დაწესებულებებში.

- *პანდემიასთან ბრძოლაში მონაწილეობა*

- 2020 წლის თებერვლიდან ტუბერკულოზისა და ფილტვის დაავადებათა ეროვნული ცენტრი (ტფდევ) ასევე იღებდა მონაწილეობას უშუალოდ პანდემიასთან ბრძოლაში;
- ტფდევ-ს ბავშვთა სტაციონარულმა განყოფილებამ განიცადა დროებითი რეპროფილირება და 2020 წლის მაისის ჩათვლით ფუნქციონირებდა ჯერ როგორც საკარანტინე დაწესებულება, ხოლო მოგვიანებით როგორც ცხელების ცენტრი;
- ორივე შემთხვევაში ცენტრი დაკომპლექტებული იყო ტფდევ-ს ექიმებით და ექთნებით, რომლებიც მაღალი პროფესიონალიზმით, ინფექციის კონტროლის ზომების მკაცრი დაცვით და ენთუზიაზმით ასრულებდნენ დაკისრებულ მოვალეობებს.

- *შესრულებული სამუშაოს ანგარიში*

- საკარანტინე დაწესებულების რეჟიმში გატარებული კლიენტების რაოდენობა -150 პირი
- ცხელების ცენტრში გატარებული პაციენტების რაოდენობა-169 პაციენტი; მათგან დადასტურებული კოვიდ-19-ის შემთხვევების რაოდენობა-5 პაციენტი;
- სახელმწიფო პროგრამის ფარგლებში COVID-19 -ზე ჩატარებული კვლევების საერთო რაოდენობა -1072 ტესტი. მათ შორის:

PCR- 672

Sars-Cov-2 express ჯინექსპერტ ტესტი - 280

ანტისხეულებზე სწრაფი ტესტით -120

-კოვიდ-19-ზე გამოკვლეული სხვა პირების რაოდენობა - 334 პირი;

პროფესორმა ავალიანმა განაცხადა, რომ ტბ ცენტრი იყო პირველი დაწესებულება, სადაც უზრუნველყოფილი იყო ტბ და კოვიდ-19-ზე ერთდროული ტესტირება GeneXpert კარტრიჯების გამოყენებით და მადლობა მოახსენა ბ-ნ ამირან გამყრელიძეს.

ტესტირების შედეგად არც ერთ სტაციონარულ თუ ამბულატორიულ პაციენტს, ტფდევ-ს თანამშრომელს თუ ტფდევ-ში გამოსაკვლევად მოსულ პაციენტს კოვიდ-19 ჯერჯერობით არ დაუდგინდა.

სირთულეები/გამოწვევები

- პერსონალური დაცვის საშუალებების (რესპირატორების) არასაკმარისი რაოდენობა განსაკუთრებით რეგიონებში;
- გაზრდილი ფინანსური მხარდაჭერის საჭიროება ინფექციის კონტროლის ზომების მისაღებად განსაკუთრებით სტაციონარებსა და ინტენსიური თერაპიის დარბაზებში;
- რამდენიმე რაიონულ დაწესებულებაში სადაც ტუბ კაბინეტი ე.წ. ინფექციურ ბლოკში იყო განთავსებული, COVID-19-ის მართვის გამო დროებით მოხდა ფთიზიატრის სხვა კაბინეტში გადაყვანა ან შვებულებაში გაშვება, თუმცა სერვისების მიწოდება არ შეწყვეტილა;
- 4 კაბინეტი, სადაც მუდმივად არის ტუბ პაციენტთა ნაკადი (აბაშა, მარტვილი, ხონი და თერჯოლა) დადგა დახურვის საშიშროების წინაშე. საკითხი 3 დაწესებულებისთვის დადებითად გადაწყდა. ხოლო თერჯოლის კაბინეტში სადაც ამჟამად მხოლოდ ექთანი მუშაობს საკითხი კვლავ გადაუჭრელია. ბ-ნ ი ზა ზა ს გ ა ნ ც ხ ა დ ე ბ ი თ , აღნიშნული წარმოადგენს სისტემური ხასიათის პრობლემას. 2018 წლიდან არ მომხდარა სოციალური პასუხისმგებლობის შეთანხმების განახლება კერძო კომპანიებთან, სადაც განთავსებული ტბ კაბინეტების უმრავლესობა. ამრიგად გააქტიურდა რამდენიმე კაბინეტის დახურვის საკითხი. დიალოგი კერძო კომპანიებთან მიმდინარეობს. ტბ ცენტრმა მიმართა სამინისტროს. პროფესორმა ავალიანმა გამოთქვა იმედი, რომ

სამინისტროს აქტიური ჩართულობით, საკითხი დადებითად გადაწყდება ტბ კაბინეტების ლეგიტიმაციის თვალსაზრისით.

- პაციენტებისთვის თითო თვის მედიკამენტების მარაგის მიწოდებამ და ამ მარაგის რეგულარულად განახლებამ მინიმუმამდე დაიყვანა ტუბპაციენტების კოვიდ-19-ით ინფიცირების რისკი, თუმცა უარყოფითად იმოქმედა ექიმთან განსახორციელებელ ყოველთვიურ ვიზიტებზე (აღმოცენდა სტიგმის ახალი სახეობა - კოვიდ-19-თან ასოცირებული სტიგმა).

ბ-ნმა ზაზამ აღნიშნა, რომ სამინისტროს ინიციატივა აბასთუმანში ფილტვის სარეაბილიტაციო ცენტრთან დაკავშირებით განახლდა კოვიდ-19 შეზღუდვების შემდგომ. ქსს-ს სხდომასთან პარალელურად ცენტრში მიემართება აფხაზეთიდან დევნილი მოსახლეობის ბენეფიციარების პირველი ნაკადი. მომავალ კვირას დაგეგმილია აფხაზეთის ავტონომიური რესპუბლიკის მთავრობის ხელმძღვანელის, ბ-ნ რუსლან აბაშიძის ვიზიტი ცენტრში. მიმდინარეობს აქტიური კომუნიკაცია პროფკავშირებთან და ვეტერანთა საქმეების სახელმწიფო სამსახურთან ბენეფიციარებთან დაკავშირებით.

გამოსვლის ბოლოს, პროფესორმა ავალიანმა გამოთქვა ღრმა მადლიერების გრძნობა ადგილობრივ და საერთაშორისო პარტნიორების მიმართ გაწეული დახმარებისთვის.

მზია ტაბატაძე – მადლობა მოახსენა პროფესორ ზაზა ავალიანს საინტერესო პრეზენტაციასა და კრიტიკული მნიშვნელობის ღონისძიებების გატარებისთვის.

სხდომის შეჯამებისას, ქ-ნმა მზიამ წამოაყენა წინადადება ქსს-ს ყოველი სხდომის შემდეგ შემუშავდეს განსახორციელებელი აქტივობების ნუსხა, სადაც შეყვანილ იქნება სხდომაზე გაჟღერებული კრიტიკული მნიშვნელობის საკითხები და მათზე რეაგირების სამუშაო გეგმა. ქ-ნმა მზიამ შესთავაზა აუდიტორიას 2 აქტივობა:

1. ქსს-ს შემდეგ სხდომაზე მზია ტაბატაძე გააკეთებს პრეზენტაციას 2020 წლის თებერვალში ჩატარებული სამოქალაქო საზოგადოების ფორუმზე სამოქალაქო საზოგადოების მიერ წამოყენებულ მწვავე პრობლემებზე/შემოთავაზებებზე. ამგვარი ფორუმების პრაქტიკულ ქმედებებზე ორიენტირების

უზრუნველსაყოფად, სამოქალაქო საზოგადოების მიერ წამოწეული ყველა მწვავე საკითხი უნდა იქნას განხილული ქსს-ს მიერ, შემდეგ კი საჭიროებებიდან გამომდინარე შესაძლებელია მცირე სამუშაო ჯგუფების შექმნა, რომლებიც დააკვირდება რეაგირების სტატუსს. ამ ჯგუფებს ასევე დაეკისრებათ ვალდებულება მოახსენონ ქსს-ს მომდევნო სხდომების მსვლელობისას საკითხის მიმდინარე სტატუსი.

2. ქ-ნმა მზია ტაბატაძემ მიმართა ქსს-ს შეთავაზებით მოხდეს შეხვედრის ორგანიზება, ყველა დაინტერესებული მხარის, მათ შორის სამოქალაქო სექტორის ჩართულობით, სადაც განხილულ იქნება ბ-ნი თენგიზ ცერცვაძის მიერ წამოყენებული მწვავე საკითხები, სახელდობრ გამოვლენის დაბალი მაჩვენებელი და არასამთავრობო სექტორის დაბალი წილი აივ გამოვლენაში. საინტერესო იქნება ყველა დაინტერესებული მხარის მხრიდან მოსაზრებების მოსმენა და კონსენსუსის მიღწევა თუ როგორ ინდა მოხდეს მიზნობრივი ტესტირების ინტენსიფიცირება აივ გამოვლენის გაუმჯობესებისთვის.

სხდომაზე დამსწრე არცერთი წევრის მიერ არ გამოთქმულა საწინააღმდეგო მოსაზრება.

მზია ტაბატაძე – მიმართა აუდიტორიას კითხვით სხდომაზე გამოსატანი დამატებითი საკითხების გამოტანის თაობაზე, მადლობა მოახსენა დამსწრეებს აქტიური მონაწილეობისათვის და სხდომა დახურულად გამოაცხადა.

მზია ტაბატაძე

ნათია ხონელიძე

ქსს-ს თავმჯდომარის მოადგილე

ქსს-ს ადმინისტრაციული ასისტენტი