

ქვეყნის საკოორდინაციო საბჭო – საქართველო

სამოქალაქო საზოგადოების ფორუმი

20 თებერვალი, 2018

სასტუმრო „ჰოლიდი ინ თბილისი“

მის: 26 მაისი მოედანი 1

ოქმი

დღის წესრიგი

ფასილიტატორები: ბ-ნი დავით ოთიაშვილი- ალტერნატივა ჯორჯია, დირექტორი,
ქ-ნი მზია ტაბატაძე- კონსულტანტი

09:30 – 10:00	რეგისტრაცია/დილის ყავა
10:00 – 10:10	სხდომის გახსნა ბ-ნი დავით სერგეენკო - ქვეყნის საკოორდინაციო საბჭოს თავმჯდომარე, საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის მინისტრი
10:10 – 10:15	მისალმება ბ-ნი ამირან გამყრელიძე - დაავადებათა კონტროლის და საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის ეროვნული ცენტრის გენერალური დირექტორი
10:15 – 10:20	მისალმება ბ-ნი ლაშა აბესაძე - სათემო ორგანიზაცია „ახალი ვექტორი“, GeNPUD
სექცია 1: გარდამავალი პერიოდის ხელშეწყობა/გლობალური ფონდის მიმდინარე გრანტები/დაფინანსების სამომავლო პერსპექტივები	
10:20 – 10:35	გლობალური ფონდის დაფინანსებით მიმდინარე აივ-ის და ტუბერკულოზის გრანტები/ გლობალურ ფონდში წარსადგენი განაცხადების მზადების პროცესი/აივ/შიდსის სტრატეგიული გეგმის შემუშავება ქ-ნი ირმა ხონელიძე - დაავადებათა კონტროლის და საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის ეროვნული ცენტრის დირექტორის მოადგილე, გლობალური ფონდის პროექტების დირექტორი
10:35-10:50	სახელმწიფოს მხრიდან გარდამავალი პერიოდის მხარდაჭერა/სახელმწიფო დაფინანსების ზრდის ტენდენციები/პროგრამების მდგრადობის უზრუნველყოფა ქ-ნი ქეთევან გოგინაშვილი - საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტრო, ჯანმრთელობის დაცვის დეპარტამენტის პოლიტიკის სამმართველოს უფროსი

10:50 – 11:20	<i>დისკუსია: გარდამავალი პერიოდის მოსალოდნელი გამოწვევები და სამოქალაქო საზოგადოების როლი ამ პროცესში</i>
11:20 – 11:50	<i>შესვენება ყავაზე</i>
სექცია 2: აივ/შიდსის კონტროლის მიმდინარე ინიციატივები და მათ განხორციელებაში სამოქალაქო საზოგადოების როლი	
11:50– 12:05	ნარკოპოლიტიკა საქართველოში და მიმდინარე რეფორმა ბ-ნი კახა კვაშილავა - ზიანის შემცირების საქართველოს ქსელი, აღმასრულებელი დირექტორი
12:05– 12:20	ზიანის შემცირების პროგრამა და თემის ჩართულობა ბ-ნი კახა კვაშილავა - ზიანის შემცირების საქართველოს ქსელი, აღმასრულებელი დირექტორი
12:20-12:35	გლობალური ფონდის მიერ დაფინანსებული რეგიონალური პროექტის "ზიანის შემცირება მუშაობს- დააფინანსეთ!" შედეგები ქ-ნი მედეა ხმელიძე - ზიანის შემცირების საქართველოს ქსელი, პროექტის მენეჯერი
12:35– 12:50	სათემო ორგანიზაცია ახალი ვექტორის ხედვა, გამოცდილება და სერვის ცენტრის ბაზაზე C ჰეპატიტის მკურნალობის ინტეგრირების მნიშვნელობა ბ-ნი კონსტანტინე ლაბარტყავა - ახალი ვექტორი, GeNPUD
12:50– 13:20	<i>დისკუსია</i>
13:20 – 14:20	<i>ლანჩი</i>
14:20 – 14:50	ქცევაზე ზედამხედველობის და პოპულაციის ზომის შეფასების კვლევები სექს-მუშაკებსა და ინიექციური ნარკოტიკების მომხმარებლებში ქ-ნი ნათია შენგელია - საერთაშორისო ფონდი კურაციო ქ-ნი ნინო წერეთელი - საინფორმაციო სამედიცინო-ფსიქოლოგიური ცენტრი თანადგომა ქ-ნი თამარ სირბილაძე - საზოგადოებრივი გაერთიანება ბემონი
14:50 – 15:05	პრე-ექსპოზიციური პროფილაქტიკური მკურნალობა და სხვა სერვისები მსმ ქცევის მამაკაცებისა და ტრანსგენდერ ქალებისათვის ბ-ნი დავით კახაბერი - თანასწორობის მოძრაობა
15:05 – 15:15	საქალაქო პლატფორმა აღმოსავლეთ ევროპაში და ცენტრალურ აზიაში შიდსის და ტუბერკულოზის მდგრადი და ეფექტური საპასუხო ღონისძიებების განხორციელებისათვის ქ-ნი ნინო წერეთელი - საინფორმაციო, სამედიცინო-ფსიქოლოგიური ცენტრი „თანადგომა“, აღმასრულებელი დირექტორი
15:15 -16:00	<i>დისკუსია: აივ/შიდსის ეროვნულ პასუხში სამოქალაქო საზოგადოების აქტიური ჩართულობის გაძლიერების გზები/ბარიერები და შესაძლებლობები</i>
სექცია 3: ტუბერკულოზის კონტროლის მიმდინარე ინიციატივები და მათ განხორციელებაში სამოქალაქო საზოგადოების როლი	

16:00-16:15	რეზისტენტული ტუბერულოზით დაავადებული პაციენტების მხარდაჭერა, მკურნალობაზე დამყოლობის გაუმჯობესების ღონისძიებების უზრუნველყოფა ქ-ნი თამარ კაკულია - ახალი ვექტორი ქ-ნი ქეთი კობიაშვილი - ახალი ვექტორი
16:15- 16:30	ტუბერკულოზის მკურნალობის ამბულატორიული მოდელი ქ-ნი თამარ გაბუნია - უნივერსითი რისერჩ კო-ს ფილიალი საქართველოში, დირექტორი ქ-ნი ირინე ქაროსანიძე - საოჯახო მედიცინის პროფესიონალთა კავშირის პრეზიდენტი
16:30- 17:00	<i>დისკუსია: ტუბერკულოზის ეროვნულ პასუხში სამოქალაქო საზოგადოების აქტიური ჩართულობის გაძლიერების გზები/ზარიერები და შესაძლებლობები. მონაწილეთა განცხადებები</i>
17:00- 17:15	<i>შეჯამება/სხდომის დახურვა</i>

ფორუმის გახსნა:

ბ-ნი დავით სერგეენკო:

ქვეყნის საკოორდინაციო საბჭოს ორგანიზებით იმართება სამოქალაქო სექტორის მე-4 ფორუმი. ქვეყანამ მიაღწია თვალსაჩინო პროგრესს აივ/შიდსთან და ტუბერკულოზთან ბრძოლაში. ასეთი პროგრესის მიღწევა შეუძლებელი იქნებოდა არასამთავრობო ორგანიზაციების, სათემო ორგანიზაციების მხრიდან შეტანილი დიდი წვლილის გარეშე. C ჰეპატიტის ელიმინაციის პროგრამა და მისი შესანიშნავი მიღწევები წარმოადგენს სახელმწიფო სტრუქტურებსა და სამოქალაქო საზოგადოების შორის წარმატებული თანამშრომლობის კიდევ ერთ მაგალითს. საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტრო გააგრძელებს მჭიდრო თანამშრომლობას არასამთავრობო სექტორის წარმომადგენლობასთან.

ბ-ნი ამირან გამყრელიძე:

არცერთ ქვეყანას არ ძალუძს აივ/შიდსის და C ჰეპატიტის ეპიდემიასთან ბრძოლაში პროგრესის მიღწევა სამთავრობო და სათემო ორგანიზაციებს შორის მჭიდრო თანამშრომლობის გარეშე. ეს პარტნიორობა განსაკუთრებით მნიშვნელოვანია მაღალი რისკის მქონე ჯგუფებში ინფექციის კონტროლის თვალსაზრისით. სათემო ორგანიზაციები განსაკუთრებით დიდ როლს თამაშობენ მოწყვლადი პოპულაციების წვდომაში და მათი პრევენციის და მკურნალობის სერვისებით მოცვაში. ჩვენ ერთად უნდა ვიმუშაოთ, რომ ვიყოთ მომზადებულები გლობალური ფონდის დაფინანსებიდან სახელმწიფო დაფინანსებაზე გადასვლისათვის.

ბ-ნი ლაშა აბესაძე:

არასამთავრობო ორგანიზაციებს, მათ შორის სათემო ორგანიზაციებს, რომლებიც ძირითად დაზარალებულ ჯგუფებს წარმოადგენენ, მნიშვნელოვანი წვლილი შეაქვთ გლობალური ფონდის პროგრამების წარმატებით განხორციელებაში. თუმცა, დასჯაზე ორიენტირებული ნარკოპოლიტიკა და ნარკოტიკული საშუალებების მოხმარების კრიმინალიზაცია ქმნის პრევენციის და მკურნალობის ეფექტური

ინტერვენციების ოპტიმალური განხორციელების ბარიერს. ნარკოპოლიტიკის რეფორმა და ნარკოკანონმდებლობის ჰუმანიზაცია წარმოადგენს აივ და C ჰეპატიტის ეპიდემიის წინააღმდეგ მიმართული ინტერვენციების წარმატების ძირითად წინაპირობას.

პრეზენტაცია #1: გლობალური ფონდის დაფინანსებით მიმდინარე აივ-ის და ტუბერკულოზის გრანტები/ გლობალურ ფონდში წარსადგენი განაცხადების მზადების პროცესი/აივ/შიდსის სტრატეგიული გეგმის შემუშავება

მომხსენებელი: ქ-ნი ირმა ხონელიძე – დაავადებათა კონტროლის და საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის ეროვნული ცენტრის დირექტორის მოადგილე, გლობალური ფონდის პროექტების დირექტორი

ძირითადი აქცენტები: საქართველოსთვის მთლიანი ალოკაცია განსაზღვრულია 15,588,062 აშშ დოლარის ოდენობით, 8,412,986 აშშ დოლარი მოხმარდება აივ/შიდსის, ხოლო 7,175,076 აშშ დოლარი ტუბერკულოზის ეროვნული საპასუხო ღონისძიებების გაძლიერებას. მთლიანი ალოკაციის 9.3% მიმართული უნდა იქნეს საქართველოში სტაბილური და მდგრადი ჯანდაცვის სისტემების ჩამოყალიბებისთვის. ქ-ნმა ირმამ აღნიშნა, რომ დაფინანსების სრულად მიღების უზრუნველსაყოფად მთავრობამ უნდა გაზარდოს სახელმწიფო დაფინანსება 2017-2019 წლების განმავლობაში მთლიანი თანხის 25%-ით, რაც 3,897,016 აშშ დოლარს შეადგენს. სახელმწიფო დაფინანსების ნახევარი (50%) უნდა მოხმარდეს აივ და ტუბერკულოზის კუთხით მოწყვლადი პოპულაციებისათვის გამიზნული ინტერვენციების განხორციელებას.

2018 წლის მარტი-ივნისის პერიოდში მონაწილეობითი პროცესით მოხდება 2019-2022 წლების აივ/შიდსის და ტუბერკულოზის ეროვნული სტრატეგიული გეგმების შემუშავება. ერთი, ყოვლისმომცველი დოკუმენტის შემუშავებისთვის ახალი სტრატეგიული გეგმები ასევე უნდა შეიცავდეს არსებული აივ და ტუბერკულოზის გარდამავალი სამოქმედო გეგმის კომპონენტებს. სტრატეგიული გეგმების შესამუშავებლად დაგეგმილია ეროვნული საკონსულტაციო შეხვედრები. აივ და ტუბერკულოზის განფასებული ეროვნული სტრატეგიული გეგმების დამტკიცება მთავრობის მიერ მოსალოდნელია 2018 წლის ივლისში. პროგრამების გაგრძელების მოთხოვნასთან დაკავშირებით განაცხადის წარდგენა გლობალურ ფონდში მოხდება აგვისტოში. წარდგენილი განაცხადების განხილვა მოხდება 2018 წლის 9-21 სექტემბრის პერიოდში ტექნიკური განხილვის კომიტეტის (TRP) მიერ.

პრეზენტაცია #2: სახელმწიფოს მხრიდან გარდამავალი პერიოდის მხარდაჭერა/სახელმწიფო დაფინანსების ზრდის ტენდენციები/პროგრამების მდგრადობის უზრუნველყოფა

მომხსენებელი: ქ-ნი ქეთევან გოგინაშვილი – საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტრო, ჯანმრთელობის დაცვის დეპარტამენტის პოლიტიკის სამმართველოს უფროსი

ძირითადი აქცენტები: 2011 წლიდან ჯანდაცვაზე სახელმწიფო დანახარჯები სტაბილურად იზრდება და 2017 წელს მთლიანი შიდა პროდუქტის 3%-ს მიაღწია. 2013 წელს, მთავრობის მიერ საყოველთაო ჯანდაცვის პროგრამის დანერგვის შემდეგ, ჯანდაცვაზე ჯიბიდან გადახდების წილმა დაიწყო კლება და ეს კლებადი ტენდენცია შენარჩუნდება, ვინაიდან სახელმწიფო ამჟამად ფოკუსირებულია ზოგიერთი

დაავადებებისა და ყველაზე მოწყვლადი პოპულაციებისათვის მედიკამენტების თანადაფინანსების უზრუნველყოფაზე. ასევე იზრდება ჯანდაცვაზე მთლიან დანახარჯებში სახელმწიფო დანახარჯების წილი. წარმოდგენილი იქნა 2018–2021 წლებში აივ და ტუბერკულოზის ეროვნულ საპასუხო ღონისძიებებზე მოსალოდნელი სახელმწიფო დაფინანსების მონაცემები.

გარდამავალ პერიოდში პროგრამების მდგრადობის უზრუნველსაყოფად სახელმწიფომ უკვე დაიწყო აივ–ისა და ტუბერკულოზის პროგრამების მნიშვნელოვანი წილის დაფინანსება, კერძოდ: 2015 წელს მთლიანად დაფარა I რიგის ანტირეტოვირუსული და ტუბერკულოზის საწინააღმდეგო მედიკამენტების ხარჯი. 2017 წელს II რიგის მედიკამენტების ხარჯის 25% დაფარა სახელმწიფომ. სახელმწიფო დანახარჯების წილი მედიკამენტებზე გაიზრდება და მთლიანი დანახარჯების 50%-ს დაფარავს 2018 წელს, ხოლო 75% – 2019 წელს. 2020 წლიდან მოსალოდნელია, რომ სახელმწიფო მთლიანად დაფარავს ანტირეტოვირუსული და ტუბერკულოზის საწინააღმდეგო პირველი და მეორე რიგის მედიკამენტების ხარჯს.

ასევე წარმოდგენილი იყო მთავრობის პოლიტიკური თუ ფინანსური ვალდებულებების ამსახველი სხვადასხვა მიღწევები, როგორცაა: ოჩთ პაციენტებისთვის თანადაფინანსების მოხსნა; ფსიქო–სოციალური სერვისების დანერგვა ნიშ–ებისთვის; უცხო ქვეყნის მოქალაქეებისთვის (რომლებიც ჩანაცვლებით თერაპიას უცხოეთში გადიოდნენ) ოჩთ სერვისების ხელმისაწვდომობა; ტბ ინფრასტრუქტურის გაუმჯობესებაზე გამოყოფილი ინვესტიცია. გადაიდგა ნაბიჯები ტუბერკულოზის სფეროში ადამიანური რესურსების მხრივ არსებული გამოწვევების დასაძლევად; პაციენტთა სარეგისტრაციო ბაზის გასაუმჯობესებლად და საქართველოში ჯანდაცვის ანგარიშების სისტემის მოსამზადებლად.

კითხვა: ბ–ნი კოკა ლაბარტყავა – ახალი ვექტორი:

არსებობს თუ არა გეგმები ახალგაზრდებზე მიმართული აივ პრევენციული სერვისების შემუშავებისთვის?

პასუხი: ქ–ნი ირმა ხონელიძე – დკსჯც

საქართველო გეგმავს პროგრამის გაგრძელების მოთხოვნის წარდგენას გლობალურ ფონდში არსებული პროგრამების გასაგრძელებლად განსაკუთრებული აქცენტით – მოცვის გაუმჯობესებაზე. ეს ზღუდავს ჩვენს შესაძლებლობას მოვითხოვოთ თანხა ახალი სამიზნე ჯგუფებისთვის (როგორცაა ზოგადად ახალგაზრდების პოპულაცია) და ახალი ინტერვენციების შესამუშავებლად. თუ მიმდინარე გრანტში მნიშვნელოვანი ცვლილებების შეტანა იქნება შემოთავაზებული, მაშინ ჩვენ უნდა მოვამზადოთ და წარვადგინოთ სრული განაცხადი, რასაც მოჰყვება TRP–ის მიერ სრული განხილვის პროცესი.

კომენტარი: ქ–ნი მზია ტაბატაძე, შიდსის ჯანდაცვის ფონდის პროგრამის კონსულტანტი საქართველოში.

შიდსის ჯანდაცვის ფონდი (AIDS Healthcare Foundation), აშშ–ს არასამეწარმეო, არასამთავრობო ორგანიზაცია, რომელიც ახორციელებს აივ პრევენციული, ტესტირებისა და მკურნალობის სერვისების მიწოდებას აშშ–სა და მსოფლიოს მრავალ სხვა ქვეყანაში, გეგმავს საქართველოში მომსახურების დაწყებას. ფონდის ფილიალის რეგისტრაცია უკვე მიმდინარეობს და მოსალოდნელია, რომ უახლოეს მომავალში დაიწყება აივ პროგრამა საქართველოში. უკვე გადაწყვეტილია, რომ პროგრამა

ძირითადად ფოკუსირებული იქნება ახალგაზრდა მოსახლეობაზე და მიაწვდის ამ ჯგუფს აივ კონსულტირებისა და ტესტირების სერვისებს. უახლოეს მომავალში იგეგმება აივ/შიდსის ეროვნული სტრატეგიული გეგმის შემუშავება 2019-2022 წლებისთვის. გვაქვს საფუძველი დავასკვნათ, რომ დოკუმენტში ასახული იქნება ახალგაზრდებზე ორიენტირებული ინტერვენციების განხორციელება, რომელიც მხარდაჭერილი იქნება შიდსის ჯანდაცვის ფონდის მიერ.

კითხვა: ბ-ნი კოკა ლაბარტყავა – ახალი ვექტორი:

შეგვიძლია ვივარაუდოთ, რომ გლობალური ფონდის გასვლის შემდეგ აივ ინფექციის პრევენციული სერვისები, მათ შორის ზიანის შემცირების სერვისები ძირითადი დაზარალებული ჯგუფებისთვის შენარჩუნდება იმავე მოცულობით და მასშტაბით?

პასუხი: ქ-ნი ქეთევან გოგინაშვილი, შჯსდს

ქ-ნმა ქეთევან გოგინაშვილმა ხაზგასმით აღნიშნა, რომ საქართველოს მთავრობამ უკვე გამოხატა პროგრამების მდგრადობის მნიშვნელოვანი ვალდებულება. დამტკიცებულია, რომ ზიანის შემცირების სერვისების მიწოდება ერთ-ერთი ყველაზე ხარჯთ-ეფექტური პრევენციული სტრატეგიაა, რომელიც მომავალში სახელმწიფო ფინანსების დაზოგვას გამოიწვევს. აქედან გამომდინარე, ჩვენ მიგვაჩნია, რომ გლობალური ფონდის გასვლის შემდეგ ზიანის შემცირების პროგრამების მოცულობასა და მასშტაბს საფრთხე არ ემუქრება.

კითხვა: ქ-ნი სალომე ფანჯიკიძე, კამარა

პრევენციული პროგრამების წარმატების და ნიმ-ების საზოგადოებაში სოციალური რეინტეგრაციისთვის მნიშვნელოვანია ფსიქოსოციალური რეაბილიტაცია. გეგმავს თუ არა მთავრობა ამ სერვისების შენარჩუნებას და შემდგომ გაძლიერებას?

პასუხი: ქ-ნი ირმა ხონელიძე, დკსჯეც

ნარკოპოლიტიკის რეფორმის თვალსაზრისით ამჟამად მიმდინარე პოლიტიკური მოვლენების გათვალისწინებით, ნარკომანიასთან დაკავშირებული პრობლემების მოსაგვარებლად ქვეყანა გადავა მკურნალობისა და მოვლის სერვისებზე ორიენტირებული სტრატეგიების განხორციელებაზე. ჩვენ შეიძლება, არ ვიყოთ კმაყოფილები ნარკოპოლიტიკის ლიბერალიზაციის პროცესში მიღწეული პროგრესის ტემპით, თუმცა ყველას გვაქვს მოლოდინი, რომ ეს ცვლილებები მოხდება. აქედან გამომდინარე, ჩვენ გვჯერა, რომ მთავრობა განაგრძობს ინვესტირებას ფსიქო-სოციალური რეაბილიტაციის სერვისების მიწოდებაში და მათი შემდგომი გაძლიერებაც გარდაუვალი იქნება.

კითხვა: ქ-ნი მედეა ხმელიძე, საქართველოს ზიანის შემცირების ქსელი/რეალური ხალხი, რეალური ხედვა:

ხელმისაწვდომობას ხარისხიან და შეუზღუდავ მკურნალობაზე უდიდესი მნიშვნელობა აქვს. თუ გააჩნია მთავრობას კონკრეტული ხედვა და გეგმები წამლების შესყიდვის მექანიზმის შესახებ გლობალური ფონდის გასვლის შემდეგ?

პასუხი: ქ-ნი ქეთევან გოგინაშვილი, შჯსდს

სადღეისოდ, საქართველო სარგებლობს PPM მექანიზმით და GDF სერვისებით კონკურენტუნარიანი ფასებით მაღალი ხარისხის ანტირეტროვირუსული და ტუბ-საწინააღმდეგო პრეპარატების შესაძენად. ქვეყანა მომდევნო რამდენიმე წლის

მანძილზე გააგრძელებს ამ მექანიზმების გამოყენებას. ამ ეტაპზე ჩვენ არ გვაქვს კონკრეტული გეგმა შესყიდვის რა მექანიზმს გამოიყენებს ქვეყანა სამედიცინო პროდუქციის შესაძენად გლობალური ფონდის გასვლის შემდეგ.

კომენტარი: ქ-ნი მზია ტაბატაძე

საკითხის მნიშვნელობიდან გამომდინარე საჭიროა ყურადღებით დაკვირვება, რომ 2019-2022 წწ სტრატეგიული გეგმებში აისახოს შესაბამისი აქტივობები სიტუაციის შესაფასებლად და მოხდეს გლობალური ფონდის შემდგომი პერიოდისათვის შესყიდვის მექანიზმის ყველაზე მისაღები მოდელის იდენტიფიცირება ხარისხიან მედიკამენტებზე ხელმისაწვდომობის უზრუნველსაყოფად.

კომენტარი და წინადადება: ქ-ნი ეკა სანიკიძე, ტბ კოალიცია, პაციენტთა კავშირი:

ჩვენ ვადასტურებთ უახლოეს პერიოდში სამოქალაქო საზოგადოების და სათემო ორგანიზაციების ტბ მკურნალობის და ზრუნვის სერვისებში ჩართულობის გასაძლიერებლად განხორციელებულ უდიდეს ძალისხმევას. ასევე თვალსაჩინოა წამყვან მხარეებს შორის კოორდინაციის და კომუნიკაციის საგრძნობი გაუმჯობესება. თუმცა ტბ შემთხვევების გამოვლენის გაუმჯობესების, მკურნალობაზე დამყოლობის, ხანდაზმულთა და ახალშობილთა შორის ტბ პრევენციის და ა.შ. კუთხით კვლავ რჩება გამოწვევები, რომელიც რეაგირებას მოითხოვს. გასაძლიერებელია პაციენტთა რეფერალური სისტემა ტბ და აივ- სერვისებთან. უნდა მოხდეს ტბ გამოვლენის ინტენსიფიკაცია ჯანდაცვის სისტემის ყველა შესაძლო დონეზე, მათ შორის მრავალპროფილურ საავადმყოფოებში და კერძო კლინიკებში. საჭიროა ყველა პოტენციური რესურსის მობილიზება ტბ-ზე არასპეციალიზირებულ სამედიცინო დაწესებულებებში სიმპტომებზე დაყრდნობით ტბ სკრინინგის სტრატეგიების ინსტიტუციონალიზაციის გზით. მე, თავად, როგორც კერძო კლინიკის წარმომადგენელმა, შემიძლია, დაბეჯითებით განვაცხადო კერძო კლინიკების მხრიდან ტბ შემთხვევების გამოვლენასა და ტბ ინტეგრირებულ მოდელში ჩართვის მზაობა და სურვილის არსებობა.

პრეზენტაცია #3: ნარკოპოლიტიკა საქართველოში და მიმდინარე რეფორმა

მომხსენებელი: ბ-ნი კახა კვაშილავა - ზიანის შემცირების საქართველოს ქსელი, აღმასრულებელი დირექტორი

ძირითადი აქცენტები: ნარკოპოლიტიკა და ნარკო-კანონმდებლობა რჩება ერთ-ერთ მწვავე პრობლემად სფეროში. ნარკოტიკული საშუალებებისათვის კანონით დადგენილი მცირე ოდენობები (კრიმინალური პასუხისმგებლობის ზღვარი) რჩება არარეალისტურად დაბალ ზღვარზე. ნარკოტიკული დანაშაულისთვის გათვალისწინებულია მკაცრი სასჯელი, იმ შემთხვევაშიც კი როდესაც არ არის სახეზე გასაღების მიზანი. ნარკოტიკული დანაშაულისათვის ნასამართლევ პირებისთვის სამოქალაქო უფლებების ავტომატური შეზღუდვა ხელს უშლის ინტეგრაციის და სოციალიზაციის პროცესს. არსებობს საკონსტიტუციო სასამართლოს რიგი განჩინებები ნარკოტიკის მოხმარებასთან და ფლობასთან დაკავშირებით, თუმცა სისტემა კვლავ რჩება ორიენტირებული ნარკომომხმარებლების უფლებების შეზღუდვასა და მკაცრ დევნაზე. საქართველოს ნარკოპოლიტიკის ეროვნულმა პლატფორმამ (GNDPP) წარუდგინა პარლამენტს საკანონმდებლო ინიციატივების პაკეტი. ამჟამად კანონპროექტის დამტკიცების საადვოკაციო კამპანიაში ჩართულები არიან სერვისის მიმწოდებლები, ექსპერტები და თემის წარმომადგენლები.

პრეზენტაცია #4: ზიანის შემცირების პროგრამა და თემის ჩართულობა

მომხსენებელი: ბ-ნი კახა კვაშილავა - ზიანის შემცირების საქართველოს ქსელი, აღმასრულებელი დირექტორი

ძირითადი აქცენტები: BSS კვლევის შედეგებზე დაყრდნობით ნიმ-ების რაოდენობა იზრდება წლიდან წლამდე. ზიანის შემცირების საქართველოს ქსელი აფართოებს სერვისებს. ჩვენ უზრუნველყოფთ ყოველ თვე 8000-10000 ბენეფიციარის მოცვას. აღსანიშნავია, რომ სერვისების მიწოდებაში თემის ჩართულობას კრიტიკული როლი ენიჭება. ჩვენი სოციალური მუშაკების დაახლოებით 69% თემის წარმომადგენელია. მობილური ამბულატორიების (6) ამოქმედების შემდეგ ჩვენ ვაწვდით სერვისებს 65 ქალაქში. წლიური მოცვა - დაახლოებით 30000. ზიანის შემცირების პროგრამები (კონსულტირება და ტესტირება) ასევე ემსახურება ზოგად პოპულაციას.

პრეზენტაცია #5: გლობალური ფონდის მიერ დაფინანსებული რეგიონული პროექტის "ზიანის შემცირება მუშაობს - დააფინანსეთ!" შედეგები

მომხსენებელი: ქ-ნი მედეა ხმელიძე - ზიანის შემცირების საქართველოს ქსელი, პროექტის მენეჯერი

ძირითადი აქცენტები: პროექტი დაფინანსდა გლობალური ფონდის მიერ და განხორციელდა აღმოსავლეთ ევროპის და ცენტრალური აზიის 6 ქვეყანაში 2014-2017 წწ. პროექტის ძირითადი მიზნები - ზიანის შემცირების პროგრამების მდგრადობის, მათ შორის ფინანსური, შენარჩუნებისათვის ადვოკატირება, ზიანის შემცირების საადვოკაციო საქმიანობაში სათემო ორგანიზაციების ჩართულობის და მათი შესაძლებლობების ზრდის ხელშეწყობა. სხვა სპეციფიკური შედეგებს შორის არის: ზიანის შემცირების სერვისების მიწოდების პირველი ეროვნული სტანდარტების, გაიდლაინების და პროტოკოლების შემუშავება. დოკუმენტები აერთიანებს ინტერვენციების დეტალურ პაკეტს, განხორციელების მეთოდოლოგიას და მათ განფასებას აქტივობების მიხედვით. პროექტის მიერ ორგანიზებული და მხარდაჭერილი იქნა პარლამენტის წევრების სასწავლო ვიზიტი პორტუგალიაში. გარდა ამისა, თბილისში, ნოემბერში გაიმართა ნარკოპოლიტიკის საკითხებისადმი მიძღვნილი კონფერენცია. კონფერენციის მსვლელობისას მოხდა ჰუმანური ნარკოპოლიტიკის მხარდაჭერი საუკეთესო საერთაშორისო მტკიცებულებების განხილვა.

პრეზენტაცია #6: სათემო ორგანიზაცია ახალი ვექტორის ხედვა, გამოცდილება და სერვის ცენტრის ბაზაზე C ჰეპატიტის მკურნალობის ინტეგრირების მნიშვნელობა

მომხსენებელი: ბ-ნი კონსტანტინე ლაზარტყავა - ახალი ვექტორი, GeNPUD

ძირითადი აქცენტები: წარდგენილ იქნა ნარკომომხმარებელთა პირველი სათემო ორგანიზაციის მიერ შექმნილი გამოცდილება. ახალი ვექტორი ჩართულია ზიანის შემცირების სერვისების მიწოდებაში, ნარკოპოლიტიკის ლიბერალიზაციის, პრევენციული სერვისების ხელმისაწვდომობის და მდგრადობის შენარჩუნების საადვოკაციო საქმიანობაში, C ჰეპატიტის პრევენციის, მკურნალობის და სხვა მნიშვნელოვან საკითხებში. ორგანიზაციის ინიციატივით და მხარდაჭერით ჩამოყალიბდა ადვოკატირების სათემო პლატფორმები - საქართველოს პაციენტთა თემის საკონსულტაციო საბჭო (GeCAB); ნარკოტიკების მომხმარებელთა საქართველოს ქსელი (GeNPUD); ნარკოპოლიტიკის ეროვნული პლატფორმა (GNDPP). ორგანიზაციის მიერ უზრუნველყოფილი ინტეგრირებული სერვისების

ხელმისაწვდომობა შეიძლება სამაგალითო იყოს სერვისების მიმწოდებელი სხვა ორგანიზაციებისათვის. გარდა აივ პრევენციის და ზიანის შემცირების სტანდარტული სერვისებისა (ნკტ, შპრიცების გაცვლა, რეფერალი), ორგანიზაცია აწვდის ბენეფიციარებს შემდეგ სერვისებს: C ჰეპატიტის დიაგნოსტიკა (ღვიძლის ფიბროსკანირება), სტომატოლოგიური მომსახურება ნიმ-ებისთვის.

პრეზენტაცია #7: ქცევაზე ზედამხედველობის და პოპულაციის ზომის შეფასების კვლევები სექს-მუშაკებსა და ინიექციური ნარკოტიკების მომხმარებლებში მომხსენებლები:

ქნი ნათია შენგელია - საერთაშორისო ფონდი კურაციო

ქნი ნინო წერეთელი - საინფორმაციო სამედიცინო-ფსიქოლოგიური ცენტრი თანადგომა

ქნი თამარ სირბილაძე - საზოგადოებრივი გაერთიანება ბემონი

ძირითადი აქცენტები: ნიმ-ების პოპულაციის ზომა სტაბილურად იზრდება და ბოლო კვლევის თანახმად მიაღწია 52500-ს. ნარკოტიკების ინიექციური გზით მოხმარებისას სარისკო ქცევის მაჩვენებელი მომხმარებელთა შორის მცირდება. ნიმ-ები ძირითადად მოიხმარენ შემდეგ საშუალებებს: ჰეროინი, ბუპრენორფინი, ეფედრა-საგან დამზადებული ATS. იზრდება პრევენციული სერვისებით (ზიანის შემცირება) მოცვა. აივ-ის მაჩვენებელი ნიმ-ებს შორის სტაბილურია. აივ/შიდსის შესახებ ცოდნა კომერციულ სექს-მუშაკებს შორის არ გაზრდილა; სარისკო ქცევის მაჩვენებელი სტაბილურია. იგივე ეხება აივ-ის მაჩვენებელს. კომერციულ სექს-მუშაკ ქალთა შორის აღინიშნება არაინიექციური ნარკოტიკის მოხმარების ზრდა. აღინიშნება რეგულარულ კლიენტებთან კონდომების გამოყენების კლება.

პრეზენტაცია #8: პრე-ექსპოზიციური პროფილაქტიკური მკურნალობა და სხვა სერვისები ჰომოსექსუალური ქცევის მამაკაცებისა და ტრანსგენდერ ქალებისათვის მომხსენებელი: ბ-ნი დავით კახაბერი - თანასწორობის მოძრაობა

ძირითადი აქცენტები: მომხსენებელმა წარადგინა ტერმინის - მამაკაცები, რომელთაც სექსი აქვთ მამაკაცებთან - ოპერაციული დეფინიცია. მსმ პოპულაციის ზომა - 17 200 (11 700-27 600), რაც ქვეყანაში მამაკაცთა პოპულაციის 1.32% (0.89%-2.11%) -ს წარმოადგენს. MSM პოპულაციაში აივ-ის გავრცელება ყველაზე მაღალია (25.1% - თბილისში, 22.3% - ბათუმში) სხვა დაზარალებულ ჯგუფებთან შედარებით. სიფილისის პრევალენტობა ასევე საგანგაშოდ მაღალია (35% - თბილისში, 25% - ბათუმში). PrEP პროექტის განხორციელება დაიწყო 2017 წელს. მომხსენებელმა წარადგინა პროფილაქტიკურ სამკურნალო პროგრამაში ჩართვის კრიტერიუმები. პროექტის ფარგლებში MSM-ზე მიმართული სერვისები მოიცავს: შემთხვევის მართვა, სოციალური თანხლება, რისკის შემცირების კონსულტირება, დამყოლობის კონსულტირება, პაციენტთა სკოლა, ჯგუფური კონსულტაციები, კონდომების და ლუბრიკანტების უფასო გაცემა. „თანასწორობის მოძრაობას“ დაგეგმილი აქვს ახალი თანამშრომლების დაქირავება შემდეგ პოზიციებზე: ექიმი, ფსიქიატრი, ენდოკრინოლოგი, ინფექციონისტი და სექსოლოგი.

კითხვა: ქ-ნი ნინო წერეთელი, თანადგომა

რამდენია მოცემულ ეტაპზე PrEP პროექტში ჩართული MSM-ის რაოდენობა?

კითხვა: ქ-ნი მზია ტაბატაძე

სამიზნეების მიხედვით 2017 წლის ბოლოსთვის PrEP პროექტის ფარგლებში 40 MSM უნდა სარგებლობდეს პროექტით გათვალისწინებული მომსახურებით; 2018 წლის ბოლოსთვის ბენეფიციართა რიცხვი უნდა გაიზარდოს 100-მდე. საინტერესოა, თუ სრულდება დასახული სამიზნე? თუ არა - რა არის ამის მიზეზები. თუ არსებობს გეგმა, მოხდეს PrEP პრეპარატების გაცემა სათემო ორგანიზაციების ბაზაზე?

პასუხი: ბ-ნი დავით კახაბერი, „თანასწორობის მოძრაობა“

სამიზნე მიღწეული არ არის. მხოლოდ 17 MSM სარგებლობს PrEP-ით. რამდენიმე პირი, რომელიც აპირებდა ჩართვას აღმოჩნდა აივ-დადებითი, რამდენიმე ჩაერთო და შემდეგ გავიდა პროგრამიდან. არადაცემლობის ძირითადი მიზეზი: MSM-ებს არ სურთ შიდსის ცენტრში რეგულარულად მისვლა. 2017 წელს თანასწორობის მოძრაობის ინფრასტრუქტურა და პერსონალი არ იყო მომზადებული, რომ მიგველო პრეპარატები და დაგვეწყო, მედიკამენტების გაცემა დანიშნულებისამებრ. საწყობის უქონლობა წარმოადგენდა ძირითად ბარიერს. ამჟამად, ორგანიზაციას აქვს ახალი ოფისი, რომელიც აკმაყოფილებს პროგრამის მოთხოვნებს. უახლოეს მომავალში მოხდება ახალი შტატის, მათ შორის ექიმების, დაქირავება. თუმცა PrEP-ში ჩართულ MSM-ებს მაინც მოუწევთ თვეში ერთხელ შიდსის ცენტრში მისვლა მკურნალობის მონიტორინგის და ლაბორატორიული ანალიზების ჩასატარებლად. ამრიგად, ნაკლებად სავარაუდოა, რომ პროგრამაში ჩართვა საგრძნობლად გაიზრდება.

პრეზენტაცია #9: საქალაქო პლატფორმა აღმოსავლეთ ევროპაში და ცენტრალურ აზიაში შიდსის და ტუბერკულოზის მდგრადი და ეფექტური საპასუხო ღონისძიებების განხორციელებისათვის

მომხსენებელი: ქ-ნი ნინო წერეთელი - საინფორმაციო, სამედიცინო-ფსიქოლოგიური ცენტრი „თანადგომა“, აღმასრულებელი დირექტორი

ძირითადი აქცენტები: მიმდინარე პროექტის ძირითადი მიზანია - ქალაქებში ძირითად სარისკო პოპულაციებში აივ-ზე და ტბ-ზე მდგრადი საპასუხო ღონისძიებების მოდელის ჩამოყალიბება. მოდელმა დიდი წვლილი უნდა შეიტანოს თბილისში ძირითადი სარისკო პოპულაციებში 90-90-90 აივ/ტბ სამიზნეების მიღწევაში. პროექტი ხორციელდება 5 ქვეყანაში. თბილისში პროექტის განხორციელებაში ჩართულია ძირითადი პოპულაციების შემდეგი ქსელები: ნარკომომხმარებელთა ევრაზიის ქსელი (ENPUD); სექს-მუშაკთა უფლებების საადვოკაციო ქსელი (SWAN); მამაკაცის ჯანმრთელობის ევრაზიის ქსელი (ECOM); MSM-ებს და ტრანსგენდერებს შორის აივ-ის სამხრეთ კავკასიის ქსელი. პროექტის მიზნის მისაღწევად მრავალი აქტივობა არის მიმართული ადვოკაციის და შესაძლებლობების ზრდისკენ.

დისკუსია:

დისკუსია წარმართა პრეზენტაციების მსვლელობისას წამოყენებული ძირითადი თემების გარშემო. ქვეყანაში ფიქსირდება აივ-პრევენციის და ზიანის შემცირების სერვისების, სამოქალაქო საზოგადოების შესაძლებლობების ზრდის და პარტნიორობის განვითარებისკენ მიმართული პოზიტიური პროცესები.

გაფართოვდა სერვისებით მოცვა. მოხდა რიგი ინოვაციური სერვისების პროგრამებში ინტეგრირება. ხარისხის სტანდარტები შემუშავდა და დასამტკიცებლად მიეწოდა ჯანდაცვის სამინისტროს. სამოქალაქო საზოგადოების და სათემო ორგანიზაციებმა მოახდინეს თემატურ კოალიციების ფორმირების და საადვოკაციო საქმიანობის ერთობლივად წარმართვის უნარის დემონსტრირება. მრავალი საკითხის გარშემო აღნიშნულ კოალიციებსა და სამთავრობო სტრუქტურებს შორის ჩამოყალიბდა სამაგალითო პარტნიორობა. აღნიშნულის ერთ-ერთი თვალსაჩინო მაგალითია C ჰეპატიტის ელიმინაციის პროგრამა.

მიუხედავად ამისა, კვლავ არსებობს გამოწვევები, რომელიც რეაგირებას მოითხოვს. მაგალითად, კვლავ არსებობს C ჰეპატიტის ელიმინაციის პროგრამის განხორციელების ბარიერები, კერძოდ რიგი დიაგნოსტიკური პროცედურების ჩასატარებლად ჯიბიდან გადახდის საჭიროება. ზოგ ქალაქში ზიანის შემცირების პროგრამების მეშვეობით გამოვლენილი C ჰეპატიტით ინფიცირებულ პირთა ჩართვა სამკურნალო პროგრამაში კვლავ დაბალია. აშკარაა, რომ აუცილებლად უნდა მოხდეს სამკურნალო პროგრამების ბარიერების იდენტიფიცირება და მათი აღმოფხვრა. სამოქალაქო საზოგადოების ჯგუფებისთვის კვლავ შეშფოთების საგანია გლობალური ფონდის გასვლის შემდეგ ზიანის შემცირების პროგრამების მდგრადობის უზრუნველყოფა. და ბოლოს, ნარკოპოლიტიკა, ცალსახად წარმოადგენს ძირითად ურთიერთ-გადაძვეტ პრობლემას, რომელიც ზეგავლენას ახდენს პრევენციის და მკურნალობის ხელმისაწვდომობაზე.

პრეზენტაცია #10: რეზისტენტული ტუბერკულოზით დაავადებული პაციენტების მხარდაჭერა, მკურნალობაზე დამყოლობის გაუმჯობესების ღონისძიებების უზრუნველყოფა

მომხსენებლები: ქნი თამარ კაკულია, ქნი ქეთი კობიაშვილი - სათემო ორგანიზაცია „ახალი ვექტორი“

ძირითადი აქცენტები: ინოვაციური პროექტი, რომელიც მიმართულია ტბ ზრუნვის სათემო მოდელის დანერგვაზე რეზისტენტული ტბ მქონე პაციენტებისათვის და მათი ოჯახის წევრებისთვის სათემო ორგანიზაციების - ახალი ვექტორის და პაციენტთა კავშირის - ჩართულობის მეშვეობით. საქართველოს 5 მსხვილ ქალაქში, ტბ პაციენტებისთვის თემზე დაფუძნებული სერვისების მიწოდების მიზნით ჩამოყალიბდა სოციალური მუშაკებისგან, ფსიქოლოგებისგან და თანასწორ-განმანათლებლებისგან შემდგარი მულტიდისციპლინური ჯგუფები. აღწერილ იქნა ტბ პაციენტების მკურნალობაზე დამყოლობის ფსიქოლოგიური და სოციალური ბარიერები. წარდგენილ იქნა პროექტის შედეგები, მათ შორის რაოდენობრივი მონაცემები პროექტის ბენეფიციართა და სერვისების შესახებ.

პრეზენტაცია #11: ტუბერკულოზის მკურნალობის ამბულატორიული მოდელი

მომხსენებელი: ქნი თამარ გაბუნია - უნივერსიტეტი რისერჩ კო-ს ფილიალი საქართველოში, დირექტორი

ძირითადი აქცენტები: ჯანდაცვის სფეროში გლობალური მიდგომის და პიროვნებაზე ფოკუსირებულ/პაციენტზე ორიენტირებული ჯანდაცვის სერვისების

დანერგვა. ტბ სამკურნალო სერვისების გადასვლა სტაციონარული მოდელიდან ამბულატორიულ მოდელზე, კლიენტზე ფოკუსირებული და სათემო ორგანიზაციაში გაწეული ზრუნვა; ამბულატორიული მკურნალობის პრინციპები; და საქართველოში ტბ მკურნალობის ამბულატორიული მოდელის დანერგვის მოსალოდნელი სარგებელი. წარმოდგენილი იყო სხვა ქვეყნების გამოცდილება სენსიტიური და მულტირეზისტენტული ტბ მკურნალობის სერვისების თვალსაზრისით; ტბ მკურნალობის ამბულატორიული მოდელის დასანერგად განსახორციელებელი ძირითადი ცვლილებები, მათ შორის პიროვნებაზე ორიენტირებული სერვისების პრინციპების ინტეგრირება პროფესიულ კომპეტენციებში. ცვლილებები ტუბერკულოზის მართვის ახალ გაიდლაინში ჯანმრთელობის მსოფლიო ორგანიზაციის უახლესი რეკომენდაციების თანახმად. ტბ ზრუნვის გაუმჯობესებისკენ მიმართული მიმდინარე ინიციატივების მიმოხილვა.

კითხვა: *ქ-ნი მზია ტაბატაძე*

გარდამავალი გეგმის ერთ-ერთი ამოცანაა გარე მონიტორინგის მექანიზმის დაარსება, რომელიც შესაძლებლობას მისცემდა სამოქალაქო საზოგადოებას, დაკვირვებოდა, რამდენად მოხდა მთავრობის მიერ ვალდებულებების შესრულება და შეეფასებინა სამოქმედო გეგმაში დასახულ ამოცანებთან მიმართებაში მიღწეული პროგრესი. როგორია ამ პროცესის მიმდინარე სტატუსი?

პასუხი: *ქ-ნი ნინო წერეთელი, თანადგომა, ბ-ნი დავით ოთიაშვილი - ალტერნატივა ჯორჯია.*

გარდამავალი გეგმის დამტკიცების შემდეგ სამოქალაქო საზოგადოების ორგანიზაციებმა გამართეს რამდენიმე შეხვედრა მონიტორინგის მექანიზმების შესამუშავებლად, მონიტორინგის ჯგუფის ტექნიკურ დავალებაზე შესათანხმებლად და სამოქალაქო მონიტორების შესარჩევად. თუმცა ბოლო რამდენიმე თვის განმავლობაში პროცესი შეჩერდა და ამ მიმართულებით რამე კონკრეტული შედეგი ჯერჯერობით მიღწეული არ არის. ვადასტურებთ, რომ საჭიროა პროცესის სასწრაფო განახლება.

დაუყოვნებელი მოქმედების პუნქტები:

- ქვეყანაში ნარკოპოლიტიკის რეფორმის და ლიბერალიზაციის პროცესის დასაჩქარებლად გაგრძელდეს თემის მობილიზაცია და საადვოკაციო საქმიანობა.
- პრეზიდენტის ადმინისტრაციის შეწყალების კომიტეტთან კონსულტაციების გამართვა, რათა გაირკვეს, არეგულირებს თუ არა შეწყალების პროცედურები ნარკოდანაშაულისთვის ბრალდებული ადამიანისთვის ციხიდან გათავისუფლების შემდეგ ჩამორთმეული უფლებების (მაგ. გარკვეულ თანამდებობებზე დასაქმების უფლება, მართვის მოწმობა) აღდგენის საკითხებს. სამოქალაქო საზოგადოების მხრიდან ამ საკითხის გარშემო საადვოკაციო საქმიანობის საჭიროების შემთხვევაში მოხდეს შესაბამისი რეაგირების დაგეგმვა სამოქალაქო საზოგადოების და ადამიანის უფლებების დაცვის აქტივისტების ჩართულობით.
- განახლდეს მუშაობა გარდამავალი და მდგრადობის გეგმაში გაწერილი სამოქალაქო მონიტორინგის ეფექტური მექანიზმის ჩამოყალიბების მიზნით.

- შესაბამისი დაინტერესებული მხარეების ჩართვით აივ პრევენციის და ზიანის შემცირების სერვისების ეროვნული სტანდარტების დამტკიცების პროცესის დაჩქარება. სტანდარტების დამტკიცება წარმოადგენს 2019-2022 ეროვნული სტრატეგიების განფასებისათვის ერთ-ერთ აუცილებელ ინსტრუმენტს.

ოქმი შეადგინეს:

ქ-ნი მზია ტაბატაძე - ექიმი, საზოგადოებრივი ჯანდაცვის მაგისტრი

ბ-ნი დავით ოთიაშვილი - ექიმი, საზოგადოებრივი ჯანდაცვის მეცნიერებათა დოქტორი, ალტერნატივა ჯორჯია, დირექტორი,

მონაწილეთა სია თანდართულია

თარგმანი: ქვეყნის საკოორდინაციო საბჭოს სამდივნო