

ქვეყნის საკოორდინაციო საბჭოს 98-ე
ონლაინ სხდომის
ოქმი
2022 წლის 2 თებერვალი

დღის წესრიგი

13:00 – 13:05	სხდომის გახსნა/საბჭოს 97-ე სხდომის ოქმის დამტკიცება/ დღის წესრიგის დამტკიცება ქ-ნი მზია ტაბატაძე - ქსს-ს თავმჯდომარის მოადგილე
13:05– 13:10	მიმართვა საბჭოს წევრებისადმი ინტერესთა კონფლიქტის არსებობის დეკლარირების თხოვნით სამდივნო
13:10 – 13:20	ქვეყნის საკოორდინაციო საბჭოს თავმჯდომარის არჩევის საკითხი/მსჯელობა/შეთანხმება სამდივნო
13:20 – 13:40	2023-2025 წლების ტუბერკულოზის ეროვნული სტრატეგიის საბოლოო სამუშაო ვერსია - წარდგენა (15 წუთი) მიხეილ ვოლიკი - საერთაშორისო განვითარების სააგენტო, პარტნიორობა „შევაჩეროთ ტუბერკულოზი“ კონსულტანტი
	<hr/> შეთანხმება საბჭოსთან Agreement with CCM

13:40– 14:00	<p>2023-2025 წლების აივ/შიდსის ეროვნული სტრატეგიის საბოლოო სამუშაო ვერსია - წარდგენა (15 წუთი)</p> <p>იოსტ ჰოფენბროუერი - ჯანმო-ს კონსულტანტი გიდრიუს ლიკატავიჩიუსი - ჯანმო-ს კონსულტანტი</p> <hr/> <p>შეთანხმება საბჭოსთან</p>
14:00 – 14:40	<p>აივ/ტბ განაცხადის საბოლოო სამუშაო ვერსიის წარგენა/შეთანხმება დაავადებათა კონტროლის და საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის ეროვნული ცენტრი</p>
14:40 – 14:55	<p>RSSH/გლობალური ფონდის პროგრამების სახელმწიფო დაფინანსებაზე გადასვლის მდგრადობის სწრაფი შეფასება და რეკომენდაციები</p> <p>ბ-ნი აკაკი ზოიძე, კონსულტანტი</p>
14:55-15:10	<p>სახელმწიფო ბიუჯეტის კანონით განსაზღვრული დამტკიცებული ასიგნებები, დაზუსტებული გეგმები და ფაქტიური შესრულება (ტუბერკულოზი, აივ/შიდსი)</p> <p>ქ-ნი ირინე ჯავახაძე - საქართველოს ფინანსთა სამინისტრო, საბიუჯეტო დეპარტამენტის სახელმწიფო და ნაერთი ბიუჯეტის ფორმირების სამმართველო</p>
15:10– 15:15	<p>მიმდინარე საკითხები/განცხადებები</p>

15:15	სხდომის დახურვა
-------	-----------------

მონაწილეები

#	ქსს-ს წევრები/ალტერნატივა	
1	მზია ტაბატაძე	არასამთავრობო ორგანიზაცია ალტერნატივა ჯორჯია, ქსს-ს თავმჯდომარის მოადგილე, საზდამხედველო კომიტეტის თავმჯდომარე
2	ამირან გამყრელიძე	დაავადებათა კონტროლისა და საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის ეროვნული ცენტრის გენერალური დირექტორი გლობალური ფონდის გრანტების ძირითადი მიმღები-ორგანიზაცია
3	ირმა ხონელიძე	დაავადებათა კონტროლის და საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის ეროვნული ცენტრი, გენერალური დირექტორის მოადგილე, გლობალური ფონდის პროექტების განმახორციელებელი ერთეული (PIU), დირექტორი
4	ნინო ლომთაძე	ბ-ნი ზაზა ავალიანის ალტერნატიული წევრი - ტუბერკულოზისა და ფილტვის დაავადებათა ეროვნული ცენტრი
5	ირინე ჯავახაძე	საქართველოს ფინანსთა სამინისტრო, საბიუჯეტო დეპარტამენტის სახელმწიფო და ნაერთი ბიუჯეტის ფორმირების სამმართველო, მთავარი სპეციალისტი

6	თამთა დემურიშვილი	საქართველოს იუსტიციის სამინისტრო სპეციალური პენიტენციური სამსახურის სამედიცინო დეპარტამენტის უფროსი
7	ხათუნა თოდაძე	ფსიქიკური ჯანმრთელობისა და ნარკომანიის პრევენციის ცენტრი
8	არქიმანდრიტი ადამი – ვახტანგ ახალაძე	საქართველოს საპატრიარქო საზოგადოებრივი ჯანდაცვის დეპარტამენტის ხელმძღვანელი
9	ზურაბ ვადაჭკორია	თბილისის სახელმწიფო სამედიცინო უნივერსიტეტის რექტორი
10	თამარა სირბილაძე	შშ საერთაშორისო განვითარების სააგენტო
11	ნატალია ზაქარეიშვილი	გაეროს მოსახლეობის ფონდი
12	ნინო მამულაშვილი	ჯანდაცვის მსოფლიო ორგანიზაციის საქართველოს ოფისი, ბ-ნი სილვიუ დომენტეს ალტერნატიული წევრი საზედამხედველო კომიტეტის წევრი
13	ირმა კირთაძე	NGO Alternative Georgia აარასამთავრობო ორგანიზაცია ალტერნატივა ჯორჯია

14	ნიკოლო ღვინიაშვილი	თანასწორობის მოძრაობა, აივ პრევენციის პროგრამის ასისტენტი, MSM/TG თემის წარმომადგენელი გლობალური ფონდის აივ პროგრამის ქვე-კონტრაქტორი ორგანიზაცია
15	ბექა გაბადაძე	MSM/TG თემის წარმომადგენელი თანადგომა გლობალური ფონდის აივ პროგრამის ქვე-კონტრაქტორი ორგანიზაცია ალტერნატიული წევრი
16	ლაშა თვალაშვილი	სათემო ორგანიზაცია რეალური ხალხი - რეალური ხედვა, აივ პოზიტიური თემი, საზედამხედველო კომიტეტის წევრი
17	იზა ბოდოკია	არასამთავრობო ორგანიზაცია - აივ პაციენტთა დახმარების ფონდი აივ-ით დაზარალებული ძირითადი მოსახლეობა HIV KAP გლობალური ფონდის აივ პროგრამის ქვე-კონტრაქტორი ორგანიზაცია
18	ზაზა ქარჩხაძე	არასამთავრობო ორგანიზაცია - ახალი გზა გლობალური ფონდის აივ გრანტის ქვე კონტრაქტორი ორგანიზაცია
19	მარი ჩოხელი	არასამთავრობო ორგანიზაცია - ღია საზოგადოება- საქართველო

20	ნიკოლოზ მირზაშვილი	პაციენტთა კავშირი, ყოფილი ტბ პაციენტი, საზედამხედველო კომიტეტის წევრი
21	ელგუჯა მელაძე	საქართველოს დამსაქმებელთა ასოციაცია კერძო სექტორი
22	კონსტანტინე ლაბარტყავა	GenPUD, სათემო ორგანიზაცია ახალი ვექტორი, ძირითადი დაზარალებული ჯგუფი ნიშ გლობალური ფონდის აივ გრანტის ქვე-ქვე კონტრაქტორი ორგანიზაცია
23	ლაშა აბესაძე	GenPUD, სათემო ორგანიზაცია ახალი ვექტორი, ძირითადი დაზარალებული ჯგუფი ნიშ გლობალური ფონდის აივ გრანტის ქვე-ქვე კონტრაქტორი ორგანიზაცია
24	ნიკოლო ღვინიაშვილი	თანასწორობის მოძრაობა, აივ პრევენციის პროგრამის ასისტენტი, MSM/TG თემის წარმომადგენელი გლობალური ფონდის აივ პროგრამის ქვე-კონტრაქტორი ორგანიზაცია
25	გიორგი მალრაძე	ჯანმრთელობის ხელშეწყობისა და განათლების ფონდი

26	ნიკოლოზ ჩხარტიშვილი	ინფექციური პათოლოგიის, შიდსისა და კლინიკური იმუნოლოგიის სამეცნიერო-კვლევითი პრაქტიკული ცენტრი, ბ-ნი თენგიზ ცარცვაძის სახელით
#	მოწვეული პირები/დამკვირვებლები/მომხსენებლები	
27	თამარ გაბუნია	საქართველოს ოკუპირებული ტერიტორიებიდან დევნილთა, შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის მინისტრის პირველი მოადგილე
28	ქეთევან გოგინაშვილი	საქართველოს ოკუპირებული ტერიტორიებიდან დევნილთა, შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტრო
29	ქეთევან სტვილია	დაავადებათა კონტროლის და საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის ეროვნული ცენტრი, გლობალური ფონდის პროექტების განმახორციელებელი ერთეული (PIU), აივ/შიდსის პროგრამის მენეჯერი
30	მაკა დანელია	დაავადებათა კონტროლის და საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის ეროვნული ცენტრი, გლობალური ფონდის პროექტების განმახორციელებელი ერთეული (PIU), აივ/შიდსის პროგრამის მენეჯერი
31	ნანა ნაბახტეველი	ადგილობრივი ფინანსური აგენტი (LFA), UNOPS, ფინანსური ექსპერტი
32	აკაკი ზოიძე	კონსულტანტი
33	მიხეილ ვოლიკი	საერთაშორისო განვითარების სააგენტო, პარტნიორობა „შევაჩეროთ ტუბერკულოზი“ კონსულტანტი
34	იოსტ ჰოფენბროუერი	ჯანმო-ს კონსულტანტი

35	გიდრიუს ლიკატავიჩიუსი	ჯანმო-ს კონსულტანტი
36	ანდრეი მოსნეაგა	რტნიორობა „შევაჩეროთ ტუბერკულოზი“
37	ელენა ვოვკი	ჯანმო-ს ევროპის რეგიონული ოფისი
38	ნიკოლ ლეგუი	ჯანმო, კოპენჰაგენი
39	ანტონს მოზალევსკის	ჯანმო-ს ევროპის რეგიონული ოფისი
40	თირნიკე ხონელიძე	შერიგებისა და სამოქალაქო თანასწორობის საკითხებში სახელმწიფო მინისტრის აპარატი
41	თეიკო ჩიკვილაძე	არასამთავრობო ორგანიზაცია წითელი ჯვრის საზოგადოება
42	ქეთევან მინდელი	არასამთავრობო ორგანიზაცია წითელი ჯვრის საზოგადოება
43	სანდრო გოგალაძე	თემის წევრი
44	ბარბარე	თემის წევრი
45	ირაკლი	თემის წევრი
46	შოთა ჯოხაძე	
47	თამთა კიკვაძე	

48	თევდორე ომიამე	
49	ნატალი პეტრიაშვილი	
50	თამარ ზურაშვილი	პოლიტიკისა და ადვოკატირების სპეციალისტი
#	სამდივნო	
51	ირინა გრძელიძე	ადმასრულებელი მდივანი
52	ნათია ხონელიძე	ადმინისტრაციული ასისტენტი

მზია ტაბატაძე – მიესალმა დამსწრე საზოგადოებას და მადლობა მოახსენა სხდომაში მონაწილეობისთვის. ქ-ნმა მზიამ მიმოიხილა დღის წესრიგი, მიმართა აუდიტორიას თხოვნით გამოეთქვათ დღის წესრიგის საკითხებთან დაკავშირებით შენიშვნები. თავმჯდომარის მოადგილემ ხაზი გაუსვა განსახილველი საკითხების მნიშვნელობას. მან მადლობა გადაუხადა საერთაშორისო და ადგილობრივ კონსულტანტებს, დაინტერესებული მხარეების ფართო სპექტრს სტრატეგიების და დაფინანსების განაცხადის შემუშავებაში შეტანილი წვლილისთვის.

სხდომის დღის წესრიგი დამტკიცდა. 97-ე სხდომის ოქმი დამტკიცდა.

მზია ტაბატაძე - სიტყვა გადასცა სამდივნოს.

ირინა გრძელიძე - მიმართა აუდიტორიას თხოვნით დაეფიქსირებინათ ინტერესთა კონფლიქტის არსებობა დღის წესრიგის საკითხებთან მიმართებაში და გამოაგზავნონ სამდივნოს ელექტრონულ მისამართზე ინტერესთა დეკლარირების შევსებული ფორმები.

კომენტარი: მიმდინარეობს ინტერესთა დეკლარირების ფორმების შეგროვება

ირინა გრძელიძე – აუდიტორიის ყურადღება მიაპყრო საბჭოს თავმჯდომარის არჩევის საკითხზე და კიდევ ერთხელ განმარტა საბჭოს სახელმძღვანელო დოკუმენტების მიერ განსაზღვრული რეგულაციები.

ბ-ნი ილია ლუდუშაური, საქართველოს ოკუპირებული ტერიტორიებიდან დევნილთა, შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის მინისტრის მოადგილე ერთხმად იქნა არჩეული ქსს-ს თავმჯდომარედ.

მზია ტაბატაძე – უსურვა ახლად არჩეულ თავმჯდომარეს წარმატება და სიტყვა გადასცა ბ-ნ მიხეილ ვოლიკს.

მიხეილ ვოლიკი – წარუდგინა დამსწრე საზოგადოებას 2023-2025 წლების ტუბერკულოზის ეროვნული სტრატეგიის საბოლოო სამუშაო ვერსია (პრევენტაცია აქტივობების დეტალური აღწერით თანდართულია).

ბ-ნმა ვოლიკმა მადლობა გადაუხადა დაინტერესებული მხარეების ფართო სპექტრს ჩართულობისთვის და მიწოდებული კომენტარებისთვის.

ძირითადი ფოკუსი:

- დოკუმენტი შემუშავებულია ჯანმ-ოს პოლიტიკის ჩარჩოს და პოლიტიკის განმსაზღვრელ სხვა დოკუმენტებთან თანხვედრაში; გათვალისწინებულია მიმდინარე და წინა წლების ტუბერკულოზის ეროვნული სტრატეგიის განხორციელების მაგალითები; კოვიდ-19-ის გავლენა.
 - ჯანმო-ს ადამიანზე ორიენტირებული ჩარჩო ტუბერკულოზის პროგნოზის დაგეგმარებისთვის და პრიორიტეტიზაციისთვის.
 - ინსტიტუციონალური ანალიზი/პროგრამული ღიობების ანალიზი (კომპონენტების უმრავლესობა უკვე წარდგენილ და განხილულ იქნა პოლიტიკისა და ადვოკატირების საკონსულტაციო კომიტეტის მიერ)
 - ტუბერკულოზის ძირითადი ეპიდემიოლოგიური მონაცემები (და კოვიდის გავლენა)
 - ტუბერკულოზის ეროვნული პროგრამის ძირითადი მიღწევები
 - ძირითადი მიღწევები და გამოწვევები
- ტუბერკულოზის გლობალური სტრატეგიის და მდგრადი განვითარების მიზნებთან თანხვედრის თვალსაზრისით, სტრატეგიის დასახელებაში ტუბერკულოზის დასრულების ასახვის მნიშვნელობა და ასევე მხოლოდ მკურნალობიდან სისტემური სკრინინგისთვის და პრევენციული მკურნალობისთვის ადამიანების მოძიებაზე ფოკუსის გადატანის მნიშვნელობა.
- ტბ ინტერვენციების პრიორიტეტული სფეროები
 - მიზნები და ამოცანები
- აღინიშნა, რომ სტრატეგიის დასახული მიზანი არა მხოლოდ გლობალური და რეგიონული სამიზნეების მიღწევას შეუწყობს ხელს, არამედ საქართველოს მთავრობის მიერ დამტკიცებული ჯანმრთელობის ეროვნული სტრატეგიის სამიზნეებს.

- სამიზნეები თანხვედრაში გლობალურ და რეგიონალური სტრატეგიების შუალედურ სამიზნეებთან და სამიზნე ორიენტირებთან. წარმატებული მკურნალობის 80%-იანი მაჩვენებელი ტბ პაციენტების MDR/RR კოჰორტაში წარმოადგენს რეგიონული პროგრამის სპეციფიურ ინდიკატორს.
- მიზნების მისაღწევად დასახული ამოცანები
- შეტყობინებები, პროგნოზული მაჩვენებელი, პრევალენტობა (სენსიტიური და რეზისტენტული ტუბერკულოზი) 2015-2025;
 - სტრატეგიული ინტერვენციები და აქტივობები. აღინიშნა რომ ტბ პაციენტების მოძიების მრავალი კომპონენტი სხვადასხვა სამიზნე ჯგუფებს შორის შეყვანილია ამოცანა 1-ში. ამოცანა 2-ის აქტივობები ძირითადად მოიცავს მკურნალობას, პრევენციას და გვერდითი მოვლენების მართვას. ტბ სამკურნალო დაწესებულებების მხარდაჭერა. მიუხედავად იმისა, რომ ქვეყანამ მიაღწია მაღალ მდგრადობას მკურნალობის ყველა ფორმის მიწოდებაში, არის რიგი აქტივობები, რომელიც საჭიროებს გაძლიერებას, მათ შორის წამლის მართვა ეროვნულ დონეზე, შესყიდვა, წამლის მართვის სფეროში შესაძლებლობების ზრდა, ასევე ყურადღება არის გამახვილებული ტბ პაციენტებისთვის მრავალმხრივი მხარდაჭერის აღმოჩენაზე დამყოლობის გაუმჯობესების მიზნით. ამოცანა 3-ს დიდი მნიშვნელობა და იგი ფოკუსირებულია პრევენციაზე, ტბ-ს პრევენციულ მკურნალობაზე, იმ სფეროებზე, რომელიც განსაკუთრებულ ყურადღებას მოითხოვს. ამოცანა 4-ის აქტივობები. ხაზი გაესვა ტუბერკულოზის მექანიზმის ეროვნული მულტისექტორული ანგარიშვალდებულების ჩარჩოს (MAF-TB) მნიშვნელობას იმ საკითხებზე რეაგირებასა და ყურადღების გამახვილებისთვის, რომლის დარეგულირება შეუძლებელია მხოლოდ ტეკ-ის ან ჯანდაცვის სამინისტროს მიერ. თანასწორობის, ადამიანის უფლებების და გენდერულ სკითხვებში სამოქალაქო სექტორების ჩართულობაზე საუბრისას, ხაზი გაესვა პოზიტიურ გამოცდილებაზე, და განხორციელების წინა პერიოდიდან გამოტანილ გაკვეთილებზე. მომხსენებელმა ხაზი გაუსვა თემების და ყველა დაინტერესებული მხარის ჩართულობის მაღალ ხარისხს და დაახასიათა აღნიშნული, როგორც ერთ-ერთი ყველაზე წარმატებული რეგიონში.
 - **მონიტორინგის და შეფასების ჩარჩო.** წარდგენილ იქნა მიღწეული ეფექტის და გამოსავლების ინდიკატორები.
 - **დაფინანსება და მდგრადობა** - შემუშავების პროცესშია და წარედგინება ქსს-ს წევრებს მოგვიანებით.

ბ-ნმა ვოლიკმა მადლობა გადაუხადა დესჯეც-ს, ეროვნულ რეფერენს ლაბორატორიას, ქ-ნ მაკა დანელიას, ქ-ბ ირმა ხონელიძეს, ქ-ნ ნინო ლომთაძეს, ბ-ნ ანდრეი მოსნეაგას, პარტნიორობას „შევაჩეროთ ტუბერკულოზი“ და ყველა დაინტერესებულ მხარეს მათი წვლილისთვის.

(აქტივობების დეტალური აღწერა მოცემულია თანდართულ პრეზენტაციაში)

მზია ტაბატაძე – მადლობა გადაუხადა ბ-ნ ვოლიკს და აღნიშნა, რომ პროცესის მსვლელობისას უზრუნველყოფილი იყო ყველა დაინტერესებული მხარის ჩართულობა. ქ-ნმა მზიამ მიმართა აუდიტორიას თხოვნით გამოეთქვათ დამატებითი კომენტარი და/ან საწინააღმდეგო მოსაზრებები, არსებობის შემთხვევაში.

2023-2025 წლების ტუბერკულოზის ეროვნული სტრატეგიის საბოლოო სამუშაო ვერსია შეთანხმდა საბჭოსთან.

მზია ტაბატაძე - სიტყვა გადასცვა ჯანმო-ს კონსულტანტებს, ბ-ნ იოსტ ჰოფენბროუერს და ბ-ნ გიდრიუს ლიკატავიჩიუსს, 2023-2025 წლების აივ/შიდსის ეროვნული სტრატეგიის საბოლოო სამუშაო ვერსიის წარდსადგენად (დეტალური პრეზენტაცია თანდართულია)

იოსტ ჰოფენბროუერი -

ძირითადი აქცენტები:

- ეროვნული სტრატეგიული გეგმის სტრუქტურა
- გლობალურ, რეგიონულ, ეროვნულ სტრატეგიებთან და სამოქმედო გეგმებთან თანხვედრა
- ეროვნული სტრატეგიული გეგმის მიზანი და ამოცანები
- **მიზანი:** 2023-2025 წწ აივ-ის ეფექტური საპასუხო ღონისძიებების გატარება და 2030 წლისთვის შიდსის დასრულებისთვის სწორი წინაპირობების შექმნა
 - **სამი ძირითადი ამოცანა:**
 1. აივ პრევენციული სერვისების მოცვის, კომპლექსურობის, ხარისხის გაძლიერება ძირითად დაზარალებულ და მოწყვლად პოპულაციაზე ფოკუსით;
 2. აივ ტესტირების, მკურნალობის და ზრუნვის სერვისების მოცვის, კომპლექსურობის, ხარისხის გაძლიერება 95-95-95 ტესტირების და მკურნალობის მიზნების მიღწევისთვის;
 3. აივ/შიდსზე ეროვნული პასუხის მდგრადობის გაძლიერება; სტიგმის და დისკრიმინაციის შემცირება; ადამიანის უფლებების და გენდერული თანასწორობის პრომოცია.

ამოცანა 1

- ამოცანა 1-ის სტრატეგიული ინტერვენციები ფოკუსირებულია ძირითად დაზარალებულ მოსახლეობაზე (2) და ზოგად პოპულაციაზე, სამედიცინო დაწესებულებებში (2)

- ინტერვენციები ძირითადი მოსახლეობისთვის - ნიმ, სექს მუშაკები და მათი კლიენტები, მსმ, ტრანსგენდერი პირები, პატიმრები.
- სერვისების საბაზისო პაკეტები ძირითადი დაზარალებული მოსახლეობისთვის.
 - სპეციფიურ (სუბ) პოპულაციების საჭიროებებზე მორგებული სერვისების გაფართოებული პაკეტები.
- ინტერვენციები, რომელიც განისაზღვრა ძირითადი მოსახლეობის პრევენციული სერვისების ქვეშ სათემო დონეზე და ციხეებში, მათ შორის ინოვაციური მიდგომები.
- ინტერვენციები, რომელიც განისაზღვრა ზოგადი მოსახლეობის პრევენციული სერვისების ქვეშ და სამედიცინო დაწესებულებებში.
- სერვისის მხოლოდ გაფართოების ნაცვლად, ფოკუსის გადატანა ამ ეტაპისთვის არაეფექტურად მოცულ ჯგუფებზე. აღნიშნული მოიცავს სპეციფიკურ ძირითად სუბ-პოპულაციებზე წვდომას, რომელთაც ესაჭიროებათ მათ საჭიროებებზე მორგებული სერვისების სპეციალური პაკეტები და მიდგომები. ინოვაციური, დაბალზღვრბლოვანი მიდგომების გამოყენება ხელმისაწვდომობის და მოცვის გაზრდის მიზნით: ონლაინ სერვისები, ონლაინ შეკვეთა და ადგილზე მიწოდება, მათ შორის „ვენდინგ“ ავტომატური გაცემის აპარატებით.
 - ძირითადი მოწყვლადი ჯგუფები: ახალი ფსიქოაქტიური ნივთიერებების (NPS) მომხმარებლები, (ძირითადად) ახალგაზრდები, რომლებიც ჩართულნი არიან „ქემ სექსში“, ქალი ნიმ-ები, რომლებსაც არ მიეწოდება ადექვატური მომსახურება არსებული ზიანის შემცირების სერვისების მეშვეობით, ტრანსგენდერი პირები, მათ შორის სექს სამუშაოში ჩართული პირები, კომერციული სექს-მუშაკი ქალები, რომლებიც კლიენტებს იძიებენ ვებგვერდების და სპეციალური აპლიკაციების მეშვეობით და არა ქუჩაში, “დაფარული” (ხშირად ასაკოვანი) მსმ, მათ შორის ბისექსუალი მამაკაცები, რომელთა მოცვა არსებული მსმ სერვისებით რთულია, სექს მუშაკი ქალების, მამაკაცების და ტრანსგენდერების სქესობრივი პარტნიორები და კლიენტები.

გიდრიუს ლიკატავიჩიუს – მაღლობა გადაუხადა ყველა მხარეს შეტანილი წვლისითვის.

ამოცანა 2

- ტესტირება-მკურნალობის კასკადის პრიორიტეტული ინტერვენციები: იმ ადამიანების, ვინც იცის საკუთარი აივ-სტატუსი, პროცენტული მაჩვენებლის ზრდა (1), იმ ადამიანების, ვინც იცის საკუთარი აივ-სტატუსი და იმყოფება არც მკურნალობაზე პროცენტული მაჩვენებლის ზრდა (2), აივ ტესტირების,

მკურნალობის და ზრუნვის სერვისების მოცვის, კომპლექსურობის, ხარისხის გაძლიერება ვირუსული სუპრესიის მქონე პირების რაოდენობის ზრდის მიზნით (3).

- **3 პიორიტეტული სტრატეგიული მიმართულების ქვეშ დასახული ინტერვენციები**

იოსტ ჰოფენბროუერი

ამოცანა 3

პიორიტეტული სტრატეგიული მიმართულებები: სამოქალაქო საზოგადოების შესაძლებლობების ზრდა და პარტნიორობის გამყარება (1), აივ პრევენციული, ტესტირების, მკურნალობის, ზრუნვის სერვისების მიწოდებისთვის ადამიანური რესურსების შესაძლებლობების გაძლიერება (2), მხარდამჭერი სამართლებრივი, პოლიტიკის და ფინანსური გარემოს ჩამოყალიბება აივ/შიდსზე ეროვნული პასუხის მდგრადობის მიზნებისთვის, ძირითად დაზარალებულ და მოწყვლად მოსახლეობაში აივ პრევენციაზე განსაკუთრებული ფოკუსით (3), აივ სერვისების ეფექტური მიწოდების ბარიერების შესამცირებლად მხარდამჭერი სათემო გარემოს უზრუნველყოფა (4), სტრატეგიული ინფორმაციის ხელმისაწვდომობის და გამოყენების გაძლიერება მტკიცებულებებზე დამყარებული გადაწყვეტილებების მიღების და პოლიტიკის განვითარების მიზნებისთვის, (5), აივ/სგდ, ოპორტუნისტული ინფექციების მედიკამენტების, სადიაგნოსტიკო მასალის შესყიდვების და მიწოდების მართვის (PSM) ეროვნული შესაძლებლობების ზრდა (6).

3 პიორიტეტული სტრატეგიული მიმართულების ქვეშ დასახული ინტერვენციები

(დეტალური აქტივობები მოცემულია თანდართულ პრეზენტაციაში)

მზია ტაბატაძე – მაღლობა გადაუხადა კონსულტანტებს და კვლავ აღნიშნა, რომ სტრატეგიების შემუშავებისას უზრუნველყოფილი იყო დაინტერესებული მხარეების ფართო სპექტრის ჩართულობა. ქ-ნმა მზიამ მიმართა აუდიტორიას თხოვნით გამოეთქვათ დამატებითი მოსაზრებები და/ან საწინააღმდეგო მოსაზრებები, არსებობის შემთხვევაში.

2023-2025 წლების აივ/შიდსის ეროვნული სტრატეგიის საბოლოო სამუშაო ვერსია შეთანხმდა საბჭოსთან.

მზია ტაბატაძე – გადასცა სიტყვა ქ-ნ მაკა დანელიას და ქ-ნ ქეთევან სტვილიას აივ/ტბ განაცხადის საბოლოო სამუშაო ვერსიის წარსადგენად.

მაკა დანელია – წარადგინა განაცხადის ტბ კომპონენტი *(აქტივობების დეტალური აღწერა მოცემულია თანდართულ პრეზენტაციაში)*

ძირითადი აქცენტები:

- **გლობალური ფონდის 2020-2022 სტრატეგიული ციკლის ალოკაცია** - ჯამური ალოკაცია: 17,556,486 აშშ დოლარი / ტუბერკულოზი: 5,479,715 აშშ დოლარი; გამოყოფილი დაფინანსების მინიმუმ 50% განკუთვნილი უნდა იყოს დაავადების სპეციფიურ ინტერვენციებისთვის მოსახლეობის ძირითად და მოწყვლად ჯგუფებში და/ან მაქსიმალურად ეფექტური ინტერვენციებისთვის; დაფინანსების ზემოთ მოთხოვნილი თანხა; იმპლემენტაციის პერიოდი (3 წელი): 01 იანვარი 2023წ. – 31 დეკემბერი 2025წ.
- **გლობალური ფონდის სპეციფიური რეკომენდაციები ტუბერკულოზის კომპონენტისათვის:**

ტუბერკულოზის გამოვლენა - მაღალი რისკის მქონე ჯგუფების სისტემური სკრინინგის შემდგომი გაძლიერება, მათ შორის აქტიური სკრინინგის საშუალებით; ტუბერკულოზის მკურნალობა - საყოველთაო ჯანდაცვის მიმართულებით პროგრესის დაჩქარება ადამიანზე ფოკუსირებული ტბ სერვისების მიწოდების გზით, ახალი, მ.შ. სრულად ორალური მოდიფიცირებული რეჟიმების გაფართოება. ტუბერკულოზის სერვისების ხარისხის და მკურნალობის შედეგების გაუმჯობესება; ტუბერკულოზის საინფორმაციო სისტემები - უახლესი ელექტრონული საინფორმაციო სისტემის საჭიროების შეფასება და სისტემის განვითარება ან არსებული სისტემის გაუმჯობესება.
- **პოლიტიკის კონტექსტი**
- **პრიორიტეტულობის მინიჭების კრიტერიუმები.** ტუბერკულოზის ეპიდემიის დინამიკაზე საუბრისას ხაზგასმით აღინიშნა, რომ განაცხადში გათვალისწინებულია კოვიდ-ის ზეგავლენა და პროგნოზები. ქვეყნის ფართომასშტაბიანმა დიალოგმა უზრუნველყო სამოქალაქო საზოგადოების სრულფასოვანი ჩართულობა, უკანასკნელმა ძირითადად განსაზღვრა დასახული ინტერვენციები.
- **ტუბერკულოზის ინტერვენციების პრიორიტეტული სფეროები**
 - წამალ-რეზისტენტული ტუბერკულოზით დაავადებული ყველა ადამიანის პოვნა მოწყვლად მოსახლეობაზე ფოკუსირებით;
 - წამალ-რეზისტენტული ტუბერკულოზის ხარისხიან მკურნალობაზე საყოველთაო ხელმისაწვდომობის უზრუნველყოფა (მოკლე რეჟიმების გამოყენების გაფართოება); ადამიანებზე ორიენტირებული მკურნალობის მოდელის ხელშეწყობა, მათ შორის VST, ფსიქოლოგიური და სოციალური მხარდაჭერა.
 - ტუბერკულოზის პრევენციული მკურნალობის გაფართოება.
 - სათემო ორგანიზაციებისა და დაზარალებული თემების ჩართულობა სათემო სერვისების მიწოდებაში, ტბ კასკადის და გადაწყვეტილების მიღებისას ღიობების და ბარიერების მონიტორინგი.

- ხელშემწყობი გარემოს მხარდაჭერა და ადამიანის უფლებებისა და გენდერული საკითხების გადაჭრა.
- **ამოცანები:** ტუბერკულოზის ხარისხიან გამოვლენასა და დიაგნოსტიკაზე საყოველთაო წვდომის შენარჩუნება (1), ტუბერკულოზით და წამალ-რეზისტენტული ტუბერკულოზით დაავადებულთა მკურნალობის შედეგების გაუმჯობესება (2), ტუბერკულოზის ეფექტური პრევენციის გაფართოება (3), ჯანდაცვის სისტემის გაძლიერება (4).

ამოცანა 1:

- ამოცანა 1-ის ძირითადი სფეროები: მაღალი რისკის მქონე და მოწყვლადი ჯგუფების ტუბერკულოზზე სისტემური სკრინინგის გაფართოება (1); ტუბერკულოზის დროული და ხარისხიანი დიაგნოსტიკის სერვისების უზრუნველყოფა (2). სპეციალური ფოკუსი ტბ აქტიურ სკრინინგზე, მათ შორის კონტაქტები.
- შემთხვევათა გამოვლენის და დიაგნოსტიკის თვალსაზრისით ორივე მიმართულებისთვის გაწერილი სტრატეგიული ინტერვენციები.

ამოცანა 2:

- ამოცანა 2-ის სტრატეგიული ინტერვენციები:
- მკურნალობა და სათემო ორგანიზაციების მეშვეობით მულტირეზისტენტული ტუბერკულოზით დაავადებული პაციენტისთვის ზრუნვის სერვისების მიწოდება.
- სხვა კომპონენტებს შორის - მე-2 რიგის ტუბ. საწინააღმდეგო მედიკამენტების შესყიდვა, ნუტრიციული კომპონენტის დამატება დამყოლობის გაუმჯობესების მიზნით. ახალი კომპონენტი - სერვისების გაუმჯობესებული ხარისხის მეშვეობით მკურნალობის გაუმჯობესებული გამოსავლების მიღწევა. ხაზი გაესვა თემის მეშვეობით ამბულატორიული მკურნალობის მხარდაჭერის მნიშვნელობას. აღინიშნა, რომ გლობალური ფონდი მხარს უჭერს ტბ დიაგნოსტიკის გაფართოებას IGRA ტესტირების მეშვეობით. გათვალისწინებულია სათემო ორგანიზაციების და თანასწორგანმანათლებელთა ჩართულობა სამიზნე მოსახლეობის სენსიტიზაციაში პრევენციული მკურნალობის კონცეფციის მიმართ.

ამოცანა 3:

- პრევენციის სტრატეგიული ინტერვენციები

ამოცანა 4:

- სტრატეგიული ინტერვენციები, როგორცაა ეროვნული ჯანდაცვის სექტორის სტრატეგიები და დაფინანსება, კვლევები, სოციალური მობილიზაცია, სათემო კავშირების და კოორდინაციის შექმნა.

- **მოსალოდნელი შედეგები:**

ტუბერკულოზით დაავადებული ადამიანების პოვნა და შენარჩუნება ტბ ზრუნვის ქვეშ (1), ტუბერკულოზით სავარაუდოდ დაავადებული ადამიანების სულ მცირე 95%-ს ექნება წვდომა Xpert MTB/RIF Ultra ანალიზზე, როგორც პირველად ტესტზე, მათ შორის ციხეებში (2), რიფამპიცილის მიმართ მდგრადი და მულტირეზისტენტული ტუბერკულოზით დაავადებული და FQ-ს მიმართ დადასტურებული მგრძობელობის მქონე ყველა პაციენტი შეფასებული იქნება mSTR-ით თერაპიის დასაწყებად (3), ყველა პაციენტი, რომლებიც გადიან რიფამპიცილის მიმართ მდგრადი და მულტირეზისტენტული ტუბერკულოზის მკურნალობას, ექნებათ წამლის მიმართ მგრძობელობის ტესტირების შედეგი თავიანთ სამკურნალო რეჟიმში გამოყენებული ყველა წამლის მიმართ (4), მეორე რიგის ტუბ-საწინააღმდეგო პრეპარატების უწყვეტი მიწოდება ყველა პაციენტისთვის, მათ შორის ციხეებში, შიდა დაფინანსების მზარდი წვლილით (5), ტუბერკულოზით დაავადებული პაციენტები მიიღებენ დამხმარე სერვისების პაკეტს, მათ შორის თემზე დაფუძნებული წყაროების საშუალებით, ინდივიდუალური საჭიროებების შეფასებასა და რისკის ფაქტორების შეფასების საფუძველზე (6), მულტირეზისტენტული ტუბერკულოზის მკურნალობის წარმატების გაუმჯობესებული მაჩვენებელი ტუბერკულოზის ეროვნული პროგრამის 2023-2025 წლების მიზნისა და ჯანმო-ს რეგიონალური მიზნობრივი ორიენტირების მიმართ (80%) (7), ტუბერკულოზის ინფექციის დიაგნოსტიკისა და ტუბერკულოზის პრევენციული მკურნალობის გაუმჯობესებული დაფარვა მოსახლეობის ძირითად ჯგუფებში (8), უფრო ინტენსიური თანამშრომლობა ტუბერკულოზისა და აივ-ის ინტეგრირებული სერვისების მიწოდების მიზნით (9).

აქტივობების დეტალური აღწერა მოცემულია პრეზენტაციაში. (იხ. დანართი)

ქეთევან სტვილია - წარადგინა განაცხადის აივ/შიდსის კომპონენტი (*აქტივობების დეტალური აღწერა მოცემულია თანდართულ პრეზენტაციაში*)

ძირითადი აქცენტები:

- **გლობალური ფონდის 2020-2022 სტრატეგიული ციკლის ალოკაცია** აივ კომპონენტისთვის - 10, 377, 772 აშშ დოლარი (დარჩენილი თანხა, გათვალისწინებული 6-თვიანი გაგრძელების პერიოდი).

- გლობალურ, რეგიონულ და ეროვნულ სტრატეგიებთან და სამოქმედო გეგმებთან შესაბამისობა.
- განაცხადის აივ კომპონენტი ეფუძნება აივ-ის ეროვნული სტრატეგიული გეგმის (2023-2025წწ) მიზანს და 3 ძირითად ამოცანას.

ამოცანა 1

- აივ პრევენციული სერვისების კომპლექსურობის, მოცვის და ხარისხის გაუმჯობესება

-გათვალისწინებულია სერვისის მხოლოდ გაფართოების ნაცვლად, ფოკუსის გადატანა სპეციფიკურ ძირითად სუბ-პოპულაციებზე წვდომაზე, ინოვაციური, დაბალზღვრბლოვანი მიდგომების გამოყენება ხელმისაწვდომობის და მოცვის გაზრდის მიზნით: ონლაინ სერვისები, ონლაინ შეკვეთა და ადგილზე მიწოდება, მათ შორის „ვენდინგ“ ავტომატური გაცემის აპარატებით, თავშესაფარი გენდერული ნიშნით ძალადობის მსხვერპლთათვის.

- ძირითადი მოწყვლადი ჯგუფები: ახალი ფსიქოაქტიური ნივთიერებების (NPS) მომხმარებლები; (ძირითადად) ახალგაზრდები, რომლებიც ჩართულნი არიან „ქემ სექსში“; ქალი ნიმ-ები, რომლებსაც არ მიეწოდება ადექვატური მომსახურება არსებული ზიანის შემცირების სერვისების მეშვეობით; ტრანსგენდერი პირები, მათ შორის სექს სამუშაოში ჩართული პირები; კომერციული სექს-მუშაკი ქალები, რომლებიც იძიებენ კლიენტებს ვებგვერდების და სპეციალური აპლიკაციების მეშვეობით და არა ქუჩაში; “დაფარული” (ხშირად ასაკოვანი) მსმ, მათ შორის ბისექსუალი მამაკაცები, რომელთა მოცვა არსებული მსმ სერვისებით რთულია; სექს მუშაკი ქალების, მამაკაცების და ტრანსგენდერების სქესობრივი პარტნიორები და კლიენტები.

- პრევენცია წარმოადგენს ამოცანა 1-ის არსობრივ მოდულს

ინტერვენციები:

1. ქვევის ცვლილების ინტერვენციები (კსმ ქალები, მსმ, ტრანგენდერი პირები);
2. კონდომის და ლუბრიკანტების პროგრამა;
3. ნემსების და შპრიცების პროგრამა ნიმ-ებისთვის, მათ შორის ზედოზირების პრევენცია დ მართვა;
4. ინტერვენციები ახალგაზრდა ძირითადი დაზარალებული პოპულაციისთვის;
5. ზიანის შემცირების ინტერვენციები ნარკომომხმარების თვალსაზრისით (მწთ პროგრამის ციხის პილოტი);

6. პრე-ექსპოზიციური პროფილაქტიკა (PrEP).

- სერვისის პაკეტების გადახედვა, მათი მისადაგება ძირითადი (სუბ) პოპულაციების სპეციფიკურ საჭიროებებზე საბაზისო და სპეციფიკური პაკეტების მეშვეობით, ასევე ძირითადი (სუბ) პოპულაციებისთვის დამატებითი სპეციფიკური სერვისები

საბაზისო და გაფართოებულ პაკეტებში შემოთავაზებული ინტერვენციების/აქტივობების, აგრეთვე ძირითადი (სუბ) პოპულაციებისთვის დამატებითი სპეციფიკური სერვისები, მათ შორის „ქემ სექსში“ ჩართული მსმს-ებისთვის, ციხეებში და სხვა დახურულ სივრცეში მყოფი ნიშ-ებისთვის, ზედოზირების პრევენციის და მართვის, პრე-ექსპოზიციური პროფილაქტიკის (PrEP), ახალი ფსიქოაქტიური ნივთიერებების მომხმარებლებისთვის, გენდერული ნიშნით ძალადობის პრევენციის და პოსტ-ძალადობის ზრუნვის ინტერვენციები მოცემულია თანდართულ პრეზენტაციაში.

- სერვისის მიწოდების ინოვაციური სისტემების ინტერვენციები, რომლის პილოტირება მოხდა კოვიდ-19-ის კონტექსტში და საჭიროებს შემდგომ განვითარებას და გაძლიერებას: ვენდინგ აპარატები (1), აივ პრევენციული პაკეტების ონლაინ შეკვეთა და მიწოდება (2). დამატებით პრევენციის მოდულები შეიცავს ინტერვენციებს თემზე დაფუძნებული პრეპ-ისთვის (ამჟამად სახელმწიფო ფარავს პრეპ-ს ყველა სამედიცინო დაწესებულებებში და კლინიკებში და ლაბორატორიული მონიტორინგის ხარჯებს, არის საჭიროება განხილულ იქნას პრეპ-ით სხვა ძირითადი დაზარალებული ჯგუფების მოცვის საკითხი). ამოცანა 1 ასევე შეიცავს ინტერვენციას, რომელიც ხვდება მე-4 მოდულში: აივ/ტბ სერვისებზე წვდომის ადამიანის უფლებებთან დაკავშირებული ბარიერების შემცირება, რომელიც შეიცავს აივ/ტბ-სთან დაკავშირებული იურიდიული სერვისების მიწოდებას (პარალეგალების/“ქუჩის იურისტების“ და აგრეთვე პროფესიონალი იურისტების სერვისების გაფართოება.

ამოცანა 2

აივ ტესტირების, მკურნალობის და ზრუნვის სერვისების მოცვის, კომპლექსურობის, ხარისხის გაძლიერება ტესტირების და მკურნალობის 95%-95%-95% სამიზნეების მიღწევისთვის

- მოდულის „აივ ტესტირების დიფერენცირებული სერვისები“ ძირითადი ინტერვენციები: თვით-ტესტირება და დაწესებულების ბაზაზე აივ ტესტირება (უკანასკნელი ითვალისწინებს ტექნიკურ მხარდაჭერას აივ დიაგნოზის კონფირმაციის დეცენტრალიზაციისთვის). თვით-ტესტირების შეთავაზება ნიშ-ების და მათი სქესობრივი პარტნიორების/კსმ ქალების/მსმ და მათი პარტნიორების/ ტრანსგენდერებისა და მათი პარტნიორებისთვის; თვით-ტესტირებაზე წვდომის გაუმჯობესება აივ-ტესტირების აპლიკაციების და ვებ-პლატფორმების გამოყენებით; თვით-ტესტირების შეთავაზება ვენდინგ აპარატების მეშვეობით; აივ ტესტირებაზე მოთხოვნის შექმნა, ზოგად მოსახლეობაში და პრიორიტეზებულ ჯგუფებში

ცნობიერების ზრდა, აივ ტესტირების პოპულარიზაციის და ეროვნული ლაბორატორიის ქსელის მეშვეობით (კომპონენტები შესულია მე-3 ამოცანაში) აივ დიაგნოსტიკის კონფირმაციის დეცენტრალიზების დანერგვის მიზნით.

- მოდული „მკურნალობა, ზრუნვა, მხარდაჭერა“ შეიცავს შემდეგ ინტერვენციებს: მე-2 რიგის არვ პრეპარატების შესყიდვა (15-20%), ართ სერვისების და აივ ზრუნვის დიფერენცირებული სერვისები, არვ დისტრიბუციის ინოვაციური მიდგომების გაფართოება, კონსულტირება და ფსიქოლოგიური მხარდაჭერა (მათ შორის პენიტენციურ სისტემაში). აღინიშნა, რომ ანტირეტროვირუსული თერაპიის კომპონენტი სრულად გადაიბარა სახელმწიფომ, დაფინანსება შენარჩუნებულია და გაზრდილი; აქტივობები მიმართულია ხარისხის შენარჩუნებაზე. აფახაზეთში შენარჩუნდება სერვისები, ისევე როგორც ტბ პროგრამა.

ამოცანა 3

- 4 მოდული შეიცავს შემდეგ კომპონენტებს: არასამთავრობო ორგანიზაციების და სახელმწიფო უწყებების ინსტიტუციონალური და ტექნიკური შესაძლებლობების ზრდა; სათემო, ფინანსური, სამართლებრივი და პოლიტიკის ხელშემწყობი გარემოს შექმნა; მდგრადი ჯანდაცვის სისტემების მხარდაჭერა (RSSH). მე-3 ამოცანის ინტერვენციები მიმართულია: აივ/შიდსზე ეროვნული პასუხის მდგრადობის გაძლიერებაზე, სტიგმის და დისკრიმინაციის შემცირებაზე;
- ადამიანის უფლებების და გენდერული თანასწორობის პრომოციაზე. აუდიტორიას წარედგინა ახალი კომპონენტი - სათემო მონიტორინგი, რომელიც მოიცავს: (1) სათემო ორგანიზაციის თანამშრომლების მხარდაჭერა აივ ინფიცირებულთა, ძირითადი პოპულაციების მიმართ ადამიანის უფლებათა დარღვევის მონიტორინგის და დამუშავების პროცესში; (2) რეფერალი იურიდიულ მხარდაჭერაზე.
- რაც შეეხება მოდულს“ აივ/ტბ სერვისებზე ადამიანის უფლებებთან დაკავშირებული ბარიერების შემცირება, აღინიშნა რომ კვლავ მიმდინარეობს საბიუჯეტო გათვლები, და შესაძლებელია აღნიშნული ინტერვენცია მოხდეს ალოკაციის ზემოთ პრიორიტიზირებულ მოთხოვნის განაცხადში (PAAR). აივ და აივ/ტბ-სთან მიმართებაში კანონების, რეგულაციების, პოლიტიკის გაუმჯობესების კომპონენტი ძირითადად ითვალისწინებს ადვოკატირების აქტივობებს. რეგიონული პროექტის და ევროკავშირის პროექტის აქტივობები შესაძლებლობას იძლევა სრულად დაიფაროს აღნიშნული კომპონენტი.
- პოპულაციის ზომის განმსაზღვრელი (PSE) and BSS კვლევები გათვალისწინებულია RSSH კომპონენტში.

(თითოეული ამოცანის ინტერვენციების დეტალური აღწერა მოცემულია პრეზენტაციაში (იხ. დანართი)

ირინა ჯავახაძე – ლიმიტირებული ფისკალური სივრცის გათვალისწინებით დასვა კითხვა, შემოთავაზებული სიახლეების ფინანსური შემადგენლების თაობაზე, ახალი აქტივობების მდგრადობის პროგნოზირების მიზნით.

დესჯეც პასუხი- ბიუჯეტის შემუშავება დასრულების ფაზაშია. ყველა დეტალის განხილვა შესაძლებელია ფინანსთა სამინისტროს წარმომადგენლებთან ცალკე შეხვედრაზე. არის მოლოდინი, რომ შემოთავაზებული სიახლეები არ გამოიწვევს საბიუჯეტო ალოკაციის ზრდას, არამედ ხელს შეუწყობს უფრო ხარჯთ-ეფექტური და შედეგზე დაფუძნებული განხორციელების მოწყობების ჩამოყალიბებას.

კონსტანტინე ლაბარტყავა – როგორც თემის წარმომადგენელმა გამოხატა კმაყოფილება წარმოდგენილ აქტივობებთან მიმართებაში, განსაკუთრებით სერვისების ხარისხის, ადამიანის უფლებების, სტიგმა და დისკრიმინაციის, საკანონმდებლო ცვლილებების თვალსაზრისით. დასვა კითხვა სერვისების შესყიდვის მექანიზმთან დაკავშირებით.

ქეთევან სტვილია – განმარტა, რომ სერვისების შესყიდვა მოხდება იგივე მექანიზმით, რომელიც ამჟამად მოქმედებს სახელმწიფო ტენდერის მეშვეობით არასამთავრობო/სათემო ორგანიზაციების დაკონტარქტირებისას. რაც შეეხება რიგი ლიმიტაციებისა, მაგ. მონაწილეობისთვის მოთხოვნილ საგარანტიო თანხას, ახალი განაცხადი ითვალისწინებს გარკვეულ ტექნიკურ დახმარებას შესყიდვის პროცოდერუბის გამარტივების კუთხით.

შზია ტაბატაძე – მაძლობა გადაუხადა მომხსენებლებს და სიტყვა გადასცა **ბ-ნ აკაკი ზოიძეს**.

აკაკი ზოიძე – წარადგინა RSSH/გლობალური ფონდის პროგრამების სახელმწიფო დაფინანსებაზე გადასვლის მდგრადობის სწრაფი შეფასება და რეკომენდაციები (პრეზენტაცია თანდართულია).

ძირითადი აქცენტები:

- დანიშნულება: გარდამავალი პერიოდის ღონისძიებების პროგრესის შეფასება და საქართველოს აივ/შიდსის და ტუბერკულოზის პროგრამების მდგრადობის და ჯანდაცვის სისტემაში ინტეგრაციის შემდეგი პერიოდისათვის (2023-2025) დაგეგმვა (1); რეკომენდაციების შემუშავება მედგარი და მდგრადი ჯანდაცვის სისტემის (RSSH) უზრუნველყოფისა და გარდამავალი პერიოდისათვის;
- ეკონომიკური და ფისკალური კონტექსტი; პოლიტიკური და პოლიტიკის კონტექსტი; ჯანდაცვის სისტემის კონტექსტი
- გარდამავალი პერიოდის ღონისძიებების სტატუსი მმართველობის, ჯანმრთელობის პროდუქტების მართვის, ჯანდაცვის მართვის საინფორმაციო სისტემების, ადამიანური რესურსების, სერვისის მიწოდების, დაფინანსების თვალსაზრისით.
- **რეკომენდაციები გარდამავალი პერიოდისა და RSSH:**

მოდული 1: ჯანმრთელობის სისტემის მმართველობა და დაგეგმვა: ინტერვენცია: სექტორის სტრატეგიები და დაფინანსება:

- ეროვნული MAF-TB ჩარჩოს მხარდაჭერა და დაინტერესებულ მხარეებთან თანამშრომლობის უზრუნველყოფა ჯანმრთელობის სექტორში და მის მიღმა.
- რეგულირების შეფასება და რეკომენდაციების შემუშავება მთავრობის მიერ შემოტანილი ან პრიორიტეტული ჯანმრთელობის პროდუქტების (მათ შორის ამაჟამად გლობალური ფონდის მიერ უზრუნველყოფილი წამლების, ტესტების, ა.შ) რეგისტრაციის და ხარისხის უზრუნველყოფის სისტემის სრულყოფისათვის.
- მარეგულირებელი და შემსყიდველი ორგანიზაციების შესაძლებლობების გაძლიერება.
- ინტეგრირებული ლაბორატორიული სისტემის სტრატეგიული ხედვის შემუშავება.
- ტექნიკური დახმარება ადამიანური რესურსების სტრატეგიის 2022-2026 ის დახვეწა/განახლების მიზნით, რომ უზრუნველვყოთ შესაძლებლობების განგრძობადი განვითარება HIV/STIs/viral hepatitis/TB ჯანდაცვის და სოციალური მუშაკებისათვის.

**მოდული 2: ჯანდაცვის საინფორმაციო სისტემები და მონიტორინგი და შეფასება
ინტერვენცია: კვლევები**

- შინამეურნეობების და პჯდ დაწესებულებების კომბინირებული კვლევა პჯდ-ს რეფორმის შედეგების შეფასებისათვის მოსახლეობისათვის ძირითადი სერვისების ხელმისაწვდომობაზე და მოხმარებაზე 2023 და 2025 წლებში.
- ცოდნის, დამოკიდებულების და პრაქტიკის კვლევა 2023-ში, რომ განისაზღვროს საკომუნიკაციო კამპანიების შინაარსი.
- სტიგმის შეფასება

**მოდული 3: ჯანმრთელობის ადამიანური რესურსები, სათემო მუშაკების ჩათვლით
ინტერვენცია: პროფესიული განვითარება (გარდა სათემო მუშაკებისა)**

- ტექნიკური დახმარება დიპლომამდელი და დიპლომისშემდგომი სამედიცინო განათლების კურიკულუმის რევიზიაში, რათა ასახული იყოს პირველადი ჯანდაცვის დონეზე აივ შიდსის, ტუბერკულოზის, ვირუსული ჰეპატიტების მართვის და პანდემიური მზადყოფნის საკითხები.
- დიგიტალური სწავლების პლატფორმების განვითარება და ინსტიტუციონალიზაცია (ჯანდაცვის სისტემები, პენიტენციური დაწესებულებები, პოლიცია, სამოქალაქო საზოგადოება)

- ტრენინგები: ინტეგრირებული ტრენინგები სამედიცინო ეთიკის შესახებ ყველა დაწესებულების პერსონალისთვის, რომელიც მიზნად ისახავს ჯანდაცვის პირობებში სტიგმისა და დისკრიმინაციის შემცირებას. ეს მოიცავს კონფიდენციალურობას, ინფორმირებულ თანხმობას, სენსიბილიზაციას სქესისა და ძირითადი პოპულაციების შესახებ; ინტეგრირებული ზრუნვის, ხარისხის მოვლის, მოვლისა და მხარდაჭერის, პრევენციული და მასთან დაკავშირებული სოციალური მომსახურების უზრუნველყოფა.

მოდული 4: სათემო სისტემების გაძლიერება

ინტერვენციები: სოციალური მობილიზაცია, სათემო კავშირები და კოორდინაცია

- ადვოკატირებისა და ფართო დაინტერესებული მხარეების და არასამთავრობო/სათემო ორგანიზაციების ჩართულობის მხარდაჭერა შესყიდვების პროცესის მონიტორინგისა და ARV და ტუბერკულოზის წამლების ფასების მონიტორინგის პროცესში.
- ტექნიკური დახმარება პროფესიული კომპეტენციების, სხვადასხვა სპეციალისტების საკვალიფიკაციო ჩარჩოების შემუშავებაში და არასამთავრობო ორგანიზაციების პროფესიული პერსონალის აკრედიტაციის/სერტიფიცირების პროცედურების შემუშავებაში.
- აივ და ტბ სერვისების სათემო მონიტორინგი.
- ადვოკატირება და სათემო ორგანიზაციების შესაძლებლობის ზრდის აქტივობები.
- რისკის ქვეშ მყოფი ჯგუფებისთვის და ზოგადი მოსახლეობისთვის ცნობიერების ზრდის კამპანიები.

მზია ტაბატაძე – მაღლობა გადაუხადა ბ-ნ აკაკი ზოიძეს

აივ/ტბ განაცხადის საბოლოო სამუშაო ვერსია შეთანხმდა საბჭოსთან

მზია ტაბატაძე – სიტყვა გადასცა ქ-ნ ირინე ჯავახაძეს.

ირინა ჯავახაძე - წარადგინა სახელმწიფო ბიუჯეტის კანონით განსაზღვრული დამტკიცებული ასიგნებები, დაზუსტებული გეგმები და ფაქტიური შესრულება (ტუბერკულოზი, აივ/შიდსი) (პრეზენტაცია თანდართულია)

- ძირითადი აქცენტები:

- ჯანმრთელობის დაცვის პროგრამების დაფინანსების ბოლო 10 წლის დინამიკა, რომელიც ცხადყოფს გაზრდილი დაფინანსების ტენდენციას. ჯანდაცვის სამინისტროს 2022 წლის ბიუჯეტი (მლნ ლარი) - 6 027.3. მოსახლეობის ჯანმრთელობის დაცვა (მლნ ლარი) 2022 წ - 1 791.2. თანხები გადანაწილებულია 4 პროგრამას შორის: მოსახლეობის საყოველთაო ჯანმრთელობის დაცვა, საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის დაცვა, მოსახლეობისათვის სამედიცინო მომსახურების მიწოდება პრიორიტეტულ სფეროებში და დიპლომისშემდგომი სამედიცინო განათლება.
- სახელმწიფო ბიუჯეტის ასიგნებები 2021 -2022 წლებისთვის. 2021 წლის განმავლობაში განხორციელდა 2 ჯერ კანონის ცვლილება, თუმცა არ მომხდარა თანხების ჩამოჭრა არცერთი ვერტიკალური პროგრამიდან და რევიზია მოხდა კოვიდ -19 მართვასთან დაკავშირებით;
- საქართველოს მოქმედი კანონმდებლობის (საბიუჯეტო კოდექსი) შესაბამისად მხარჯავი დაწესებულების პროგრამებს, ქვეპროგრამებსა და საბიუჯეტო კლასიფიკაციის მუხლებს შორის თანხების გადანაწილება შეიძლება განხორციელდეს საქართველოს ფინანსთა სამინისტროს თანხმობით, წლიური ბიუჯეტით გათვალისწინებული ასიგნებების 5%-ის ფარგლებში
- დაზუსტებულ გეგმებში არ ხდება ასახვა პროგრამისათვის მიზნობრივი გრანტის ფარგლებში მიღებული თანხების, თუმცა აღნიშნული აისახება ფაქტიურ შესრულებაში რაც იწვევს ფაქტიური მაჩვენებლის 100% მეტით შესრულებას გეგმასთან მიმართებაში.
- საბიუჯეტო პარამეტრები ვერტიკალური აივ/შიდსის და ტუბერკულოზის მართვის პროგრამების შენარჩუნებულია 2022 წლისთვის, მცირე მატებით: 17.2 მლნ ლარი ტბ პროგრამისთვის და 14.1 მლნ ლარი აივ/შიდსის პროგრამისთვის.
- 2022 წლის პროგრამების განმახორციელებლები და ქვეპროგრამები. აივ და ტბ მართვის პროგრამას ჰყავს ორი განმახორციელებელი: ჯანმრთელობის ეროვნული სააგენტო და დკსჯეფ.
- 2022 წელს ჭერს ზევით მოთხოვნილი თანხები:
- ტუბერკულოზის მართვა - 18 433.0 ათ. ლარი
მ.შ დამატებითი მოთხოვნა - 1 233.0 ათ. ლარი
- აივ ინფექციის/შიდსის მართვა - 17 312.0 ათ. ლარი
მ.შ დამატებითი მოთხოვნა - 3 212.0 ათ. ლარი
- ასიგნებების გადანაწილება კომპონენტების მიხედვით /ათ. ლარი/
ტუბერკულოზის მართვა - 17, 200. 0

ჩაშლა კომპონენტების მიხედვით:

✓ ამბულატორიული მომსახურება (მათ შორის, პენიტენციურ დაწესებულებებში ტუბსაწინააღმდეგო ამბულატორიული ღონისძიებების დაფინანსება –12 600 ლარი თვეში)	2,924.4
✓ ლაბორატორიული კონტროლი და ნახველისა და სხვა საკვლევი მასალის ლოგისტიკა (მ. შ. სს „ტუბერკულოზისა და ფილტვის დაავადებათა ეროვნული ცენტრის“ ლაბორატორიებისათვის პროგრამის მე-3 მუხლის „გ.დ“ ქვეპუნქტით გათვალისწინებული საქონლის შესყიდვა – არაუმეტეს 914,0 ათასი ლარისა)	2,000.0
✓ სტაციონარული მომსახურება	9,200.0
✓ პენიტენციური დაწესებულებებისათვის ტუბერკულოზის მართვისთვის მედიკამენტების, სხვა სახარჯი და დამხმარე მასალების შესყიდვა	37.8
✓ ტუბერკულოზის პროგრამის რეგიონული მართვა და მონიტორინგი	37.8
✓ ტუბერკულოზის სამკურნალო პირველი რიგის მედიკამენტების სრულად და მეორე რიგის მედიკამენტების სრული ღირებულების არაუმეტეს 80%-ის შესყიდვა	2,500.0
✓ სენსიტიური და რეზისტენტული ფორმის ტუბერკულოზით დაავადებულ პაციენტთა მკურნალობაზე დამყოლობის გაუმჯობესების მიზნით, რეზისტენტული ფორმის ტუბერკულოზით დაავადებულთა სრულად და სენსიტიური ფორმის ტუბერკულოზით დაავადებულთა არაუმეტეს 25%-ის ოდენობით ფულადი წახალისების დაფინანსება	500.0

აივ ინფექციის/შიდსის მართვა - 14,100.0

ჩაშლა კომპონენტების მიხედვით:

✓ აივ-ინფექციაზე/შიდსზე ნებაყოფლობითი კონსულტირება და ტესტირება	1 100,0
✓ აივ-ინფექციით/შიდსით დაავადებულთა ამბულატორიული მომსახურებით უზრუნველყოფა	5,300.0
✓ აივ-ინფექციით/შიდსით დაავადებულთა სტაციონარული მომსახურებით უზრუნველყოფა	3,100.0
✓ აივ-ინფექციის/შიდსის სამკურნალო პირველი რიგის (სრულად) და მეორე რიგის (სრული ღირებულების არაუმეტეს 80%-ისა) მედიკამენტების შესყიდვა	3,100.0
✓ სქესობრივი გზით გადამდები ინფექციების (სიფილისი, ქლამიდია, გონორეა და ტრიქომონიაზი) დიაგნოსტიკისა და მკურნალობის მომსახურება აივ-ინფექციის/შიდსის მქონე პირებსა და აივ-ინფექციის/შიდსის მაღალი რისკის პირებში (ნარკოტიკების ინექციური მომხმარებლები, კომერციული სექსმუშაკი ქალები, მსმ და ტრანსგენდერი პირები)	500.0
✓ აივ-ინფექციის/შიდსის პრევენცია ნარკოტიკების ინექციურ მომხმარებლებსა (ნიმ)მსმ, ტრანსგენდერ პირებსა და კომერციულ სექსმუშაკ ქალებში	1 000,0

- 2022 წლის პროგრამული ბიუჯეტის ინდიკატორები
ტუბერკულოზის მართვა (პროგრამული კოდი - 27 03 02 06)

1. ტუბერკულოზის გავრცელების მაჩვენებელი 100 000 მოსახლეზე;
2. ტუბერკულოზის ახალი შემთხვევები და რეციდივები 100 000 მოსახლეზე;
3. ტუბერკულოზით დაავადებულ ბენეფიციართა მოცვა ტუბერკულოზის საწინააღმდეგო მედიკამენტებით;
4. მკურნალობაზე კარგი დამყოლობისათვის საჭიროების მქონე ბენეფიციარების ფულადი წახალისებით მოცვა.

აივ ინფექციის/შიდსის მართვა (პროგრამული კოდი - 27 03 02 07)

1. აივ-ინფექციაზე/შიდსზე ნებაყოფლობითი კონსულტირებისა და სკრინინგული კვლევის მაჩვენებელი;
2. ამბულატორიული და სტაციონარული მკურნალობით მოცვა;
3. აივ-ინფექციის/შიდსის სამკურნალო მედიკამენტებით მოცვა;
4. აივ ინფიცირებული პირების ბინაზე მოვლის მომსახურება;
5. აივ-ით ინფიცირების ახალი შემთხვევების რაოდენობა 1 000 მოსახლეზე.

ქ-ნმა ირინე ჯავახაძემ გამოთქვა მზადყოფნა მიაწოდოს ქსს-ს წევრებს დამატებითი ინფორმაცია საბიუჯეტო ინდიკატორების თაობაზე. მან აღნიშნა, რომ 2021 წლის შესრულების ანგარიში მიღებული იქნება ჯანდაცის სამინისტროდან მიმდინარე თვის განმავლობაში და ინფორმაციის დამუშავების შემდეგ, მიეწოდება ქსს-ს.

ირმა ხონელიძე– დასვა კითხვა თანადაფინანსების ვალდებულებების შესრულების თაობაზე.

ირინე ჯავახაძე – უპასუხა რომ მიმდინარეობს ყველ ვერტიკალური პროგრამის და სუბპროგრამის განხორციელების მონიტორინგი, თუმცა შესაძლებელია ყველა დამატებითი კომპონენტის განხილვა მოგვიანებით.

მზია ტაბატაძე - შეაჯამა და განაცხადა, რომ *2023-2025 წლების ტუბერკულოზის და აივ/შიდსის ეროვნული სტრატეგიების აივ/ტბ დაფინანსების განაცხადის კომპონენტები შეთანხმდა საბჭოსთან. დოკუმენტები დეტალური ბიუჯეტით გაეგზავნება ქსს-ს საბოლოო დამტკიცებისთვის.*

თავმჯდომარის მოადგილემ სიტყვა გადასცა **ბ-ნ კონსტანტინე ლაზარტყავას**.

კონსტანტინე ლაზარტყავა – გაამახვილა ყურადღება ნარკომომხმარებლების მწვავე პრობლემებზე, კერძოდ, კანონმდებლობა, მიუხედავად ლიბერალიზაციისკენ მიმართული მცირე ცვლილებებისა კვლავ უქმნის სირთულეებს ნარკოტიკის მომხმარებლებს. სახეზეა საზოგადოების ნეგატიური დამოკიდებულება ორ პროგრამის მიმართ. საჭიროა სახელმწიფო მოხელეების მხრიდან ამ მიმართულებით ნაბიჯების გადადგმა, სათემო ორგანიზაციებთან ერთად. ორ პროგრამის მოძველებული რეგულაციები დამატებით ბარიერს უქმნის ნარკომომხმარებლებს, მაგალითად მართვის მოწმობასთან დაკავშირებული რეგულაციები. გეოგრაფიული ხელმისაწვდომობა (მაგ. ქვემო ქართლი) და ადგილობრივი მმართველობის სენსიბილიზაციის საკითხი. სახლში გატანების რეგულაციების არარსებობა განსაკუთრებით მძაფრი პრობლემაა პანდემიის პირობებში. ბრძანება 5-დღის დოზის დროებითი გატანების თაობაზე კვლავ გაუქმდა. ბ-ნმა კონსტანტინემ აღნიშნა, რომ საკითხი საჭიროებს დარეგულირებას, როგორც მოკლევადიან, ასევე გრძელვადიან პერსპექტივაში.

მზია ტაბატაძე – დაეთანხმა პრობლემის სიმწვავეს და შესაბამისი ზომების მიღების აუცილებლობას.

ხათუნა თოდაძე – განაცხადა, რომ ხელზე გატანების ბრძანება გაუქმდა 1 თებერვლიდან და ყურადღება გაამახვილა პანდემიის პირობებში მომატებულ რისკებზე. მან მიუთითა წარსულ გამოცდილებაზე, ქსს-ს ჩართვის პოზიტიურ შედეგებზე და განაცხადა, რომ საკითხი მოითხოვს დაუყოვნებლივ გადაჭრას. რად შეეხება, მოძველებულ რეგულაციებს, ფსიქიკური ჯანმრთელობისა და ნარკომანიის პრევენციის ცენტრსა და დკსჯეც-ს შორის გაფორმდა ხელშეკრულება, გლობალური ფონდის პროექტის ფარგლებში, რომელიც ითვალისწინებს ორ პროგრამის რეგულაციების და პოლიტიკის ყველა დოკუმენტის გადახედვას, სტაბილური პაციენტებისთვის ხელზე გატანების პრაქტიკის მხარდასაჭერად. ცვლილებების პაკეტის სამუშაო ვერსია წარედგინება ნარკომომხმარებლების თემს მომავალ კვირას, პაკეტს მიეცემა საბოლოო სახე მათი რეკომენდაციების და კომენტარების საფუძველზე და წარდგენილ იქნება ჯანდაცვის სამინისტროსადმი.

თამთა დემურიშვილი –გამოცხმაურა ოჩთ პროგრამის საკითხს და გაუზიარა დამსწრე საზოგადოებას გამოცდილება, იმ პატიმრებთან დაკავშირებით, რომლებიც სარგებლობდენ პროგრამით ციხის გარეთ და აღკვეეთის სინდორმთან დაკავშირებულ სირთულეებთან დაკავშირებით.

მზია ტაბატაძე– გამოთქვა შეშფოთება ხელზე გატანების დროებითი ნებართვის გაუქმებასთან დაკავშირებით.

მან მიმართა აუდიტორიას თხოვნით წარედგინათ დამატებითი მოსაზრებები/კომენტრები.

თავმჯდომარის მოადგილემ მადლობა გადაუხადა დამსწრე საზოგადოებას და სხდომა დახურულად გამოაცხადა.

გადაწყვეტილებები:

- *ბ-ნი ილია ღუდუშაურის, საქართველოს ოკუპირებული ტერიტორიებიდან დევნილთა, შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის მინისტრის მოადგილე არჩეულ იქნა ქსს-ს თავმჯდომარედ.*
- *2023-2025 წლების ტუბერკულოზის ეროვნული სტრატეგიის საბოლოო სამუშაო ვერსია შეთანხმდა საბჭოსთან.*
- *2023-2025 წლების აივ/შიდსის ეროვნული სტრატეგიის საბოლოო სამუშაო ვერსია შეთანხმდა საბჭოსთან.*
- *აივ/ტბ განაცხადის საბოლოო სამუშაო ვერსია შეთანხმდა საბჭოსთან.*

მზია ტაბატაძე

ნათია ხონელიძე

ქსს-ს თავმჯდომარის მოადგილე

ქსს-ს ადმინისტრაციული ასისტენტი