

პოლიტიკისა და ადვოკატირების საკონსულტაციო კომიტეტის შეხვედრის
ოქმი: 23

პოლიტიკისა და ადვოკატირების საკონსულტაციო კომიტეტის შეხვედრა გაიმართა ონლაინ რეჟიმში ზუმ პლატფორმის მეშვეობით 2021 წლის 6 ოქტომბერს, 15:00 სთ–ზე.

ამოცანები:

- ტუბერკულოზის კონტროლის 2023-2025 წლების ეროვნული სტრატეგიის ძირითადი მიმართულებებისა და მუშაობის განრიგის განხილვა

ესწრებოდნენ:

თამარ გაბუნია	საქართველოს ოკუპირებული ტერიტორიებიდან დევნილთა, შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის მინისტრის მოადგილე; პოლიტიკის და ადვოკატირების საკონსულტაციო კომიტეტის თავმჯდომარე
მისხილ ვოლიკი	საერთაშორისო კონსულტანტი, Stop TB Partnership
მზია ტაბატაძე	ქვეყნის საკოორდინაციო საბჭოს თავმჯდომარის მოადგილე
ირმა ხონელიძე	დაავადებათა კონტროლისა და საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის ეროვნული ცენტრი, გენერალური დირექტორის მოადგილე, პასკ-ის წევრი
ქეთევან სტვილია	გლობალური ფონდის აივ პროგრამის მენეჯერი
მაკა დანელია	გლობალური ფონდის ტბ პროგრამის მენეჯერი
ნატალია ადამაშვილი	გლობალური ფონდის ტბ პროგრამის მონიტორინგისა და შეფასების სპეციალისტი
ირინა ჯავახაძე	ფინანსთა სამინისტრო, პასკ-ის წევრი
ნინო ლომთაძე	ტუბერკულოზისა და ფილტვის დაავადებათა ეროვნული ცენტრი, პასკ-ის წევრი
ხათუნა თოდაძე	ფსიქიკური ჯანმრთელობის და ადიქციის პრევენციის ცენტრი, პასკ-ის წევრი
მარინე გოგია	ზიანის შემცირების საქართველოს ქსელი, პასკ-ის წევრი
ნინო წერეთელი	თანადგომა, პასკ-ის წევრი
ნათია ხონელიძე	ქვეყნის საკოორდინაციო საბჭოს ადმინისტრაციული ასისტენტი
თამარ ზურაშვილი	პოლიტიკის და ადვოკატირების სპეციალისტი

შეხვედრა გახსნა პოლიტიკის და ადვოკატირების საკონსულტაციო კომიტეტის თავმჯდომარემ, **ქ-ნმა თამარ გაბუნია**მ, რომელიც მიესალმა დამსწრეებს და გააცნო შეხვედრის მიზანი: ტუბერკულოზის

კონტროლის 2023-2025 წლების ეროვნული სტრატეგიის ძირითადი მიმართულებებისა და მუშაობის განრიგის განხილვა. მან მადლობა გადაუხადა ბ-ნ მიხაილ ვოლიკს, Stop TB Partnership-ის კონსულტანტს, ამ ძალიან მნიშვნელოვან საკითხზე მუშაობისთვის და გადასცა მას სიტყვა მოხსენებისთვის.

ბ-მა მიხაილ ვოლიკმა, Stop TB Partnership-ის საქართველოს კონსულტანტმა, მადლობა გადაუხადა პასკ-ის წევრებს მონაწილეობისთვის და ხაზი გაუსვა ტუბერკულოზის 2023-2025 წლების ეროვნული სტრატეგიის შემუშავების გამჭვირვალე და ინკლუზიური პროცესის მნიშვნელობას. მან დაიწყო თავისი პრეზენტაცია „დავასრულოთ ტუბერკულოზი“ სტრატეგიის 2025 წლის ნიშანსვეტების (milestones) წარმოდგენით და შესთავაზა ჯგუფს სტრატეგიის სახელწოდებაში ცვლილების შეტანა და ნაცვლად „კონტროლისა“, საქართველოში ტუბერკულოზის „დასრულების“ გამოყენება. მან მოკლედ ისაუბრა საქართველოში ტუბერკულოზის მდგომარეობაზე და აღნიშნა, რომ ქვეყანაში შეინიშნება ტუბერკულოზის შეტყობინებების მაჩვენებლების შთამბეჭდავი ვარდნა (როგორც ახალი შემთხვევების, ისე ყველა ფორმა ტუბერკულოზისთვის) და სწორ გზაზე დგას ისეთი კრიტიკული სამიზნეების მისაღწევად, როგორცაა ტუბერკულოზის შემთხვევებისა და შეტყობინებების შემცირება. მან ასევე ხაზგასმით აღნიშნა, რომ მნიშვნელოვანია COVID-19-ის ზეგავლენის გათვალისწინება და ძალისხმევის გაძლიერება პანდემიით გამოწვეული ღიობების შესავსებად. მან ასევე ხაზი გაუსვა ქვეყანაში რეზისტენტული ტუბერკულოზის მდგომარეობის გათვალისწინების მნიშვნელობას. შემდეგ მან წარმოადგინა ტუბერკულოზის მოვლის კასკადის მთავარი მიღწევები და ღიობები საქართველოში: არ ხდება სათანადოდ კონტაქტების კვლევის ანგარიშგება (ამჟამად ხდება ანგარიშგება კონტაქტებისა ინდექს შემთხვევის მიხედვით, ნაცვლად ჯანმოს-ს რეკომენდებული კონტაქტების კვლევის მოცვისა); 5 წლამდე ასაკის ბავშვებში ტუბერკულოზის პროფილაქტიკური მკურნალობის დაფარვა ძალიან მწირია - 13%; აივ ინფიცირებულებს შორის ტუბერკულოზის პროფილაქტიკური მკურნალობის დაფარვის ანგარიშგება არ ხდება ტბ პროგრამის მიერ (ხელმისაწვდომია მხოლოდ აივ პროგრამაში); ტუბერკულოზის ახალ და განმეორებით შემთხვევებში მკურნალობის წარმატების მაჩვენებელი საკმაოდ კარგია ქვეყანაში (85%; 2019 წლის კოჰორტა), თუმცა RR/MDR-TB და XDR-TB მკურნალობის წარმატების მაჩვენებლები ჩამორჩება რეგიონულ სამიზნეებს; ტუბერკულოზით დაავადებულთა შორის აივ სტატუსი ცნობილია 88%-ში, მაჩვენებელი საკმაოდ მაღალი, მაგრამ სასურველია იყოს თითქმის 100% –მდე (ამ ინდიკატორთან დაკავშირებით კონსულტანტმა აღნიშნა ანგარიშგების პრობლემა). ბ-მა მიხაილმა აღნიშნა, რომ მიმდინარე წელს საქართველომ წარმატებით გაიარა ტუბერკულოზის სტრატეგიის შუალედური შეფასება ჯანმოს-ს რეგიონალური ოფისისა და მისი ექსპერტების დახმარებით. შეფასების თანახმად, მიზანშეწონილია სამიზნეების, მონიტორინგისა და შეფასების ჩარჩოს შესაბამისობაში მოყვანა გლობალურ და რეგიონულ ჩარჩოებთან და შესაბამისად კონსულტანტმა ისაუბრა ტუბერკულოზის სტრატეგიის ნიშანსვეტების და ეროვნული სამიზნეების „დავასრულოთ ტუბერკულოზი“ სტრატეგიასთან შესაბამისობის შესახებ. შემდეგ კონსულტანტმა წარმოადგინა სტრატეგიის მიზანი და ამოცანები. მან აღნიშნა, რომ ამჟამად საქართველოს აქვს ტუბერკულოზის კონტროლის ძალიან კარგი სტრატეგიული გეგმა და ყველა ის საქმიანობა, რომელიც კარგად მუშაობს, უნდა შენარჩუნდეს. ამჟამინდელი სტრატეგიისგან განსხვავებით, გამომდინარე იქიდან, რომ გლობალურ და ეროვნულ დონეზე ტუბერკულოზის აღმოსაფხვრელად ძალისხმევა უნდა გაძლიერდეს ტუბერკულოზის პრევენციის ინტერვენციებზე, კონსულტანტი გთავაზობს ერთი ახალი ამოცანის დამატებას - ტუბერკულოზის ყოვლისმომცველი პრევენციის უზრუნველყოფა პრევენციული მკურნალობის, ვაქცინაციის და

ჰაერწვეთოვანი ინფექციის პრევენციისა და კონტროლის გზით. ყველა დაინტერესებული მხარის მიერ მისი მნიშვნელობის გაცნობიერება და პრევენციული ინტერვენციებისთვის დაფინანსების უზრუნველყოფა იქნება ძალიან მნიშვნელოვანი. და შემდეგ, ტუბერკულოზის სფეროში არსებული სიახლეების და განვითარებების გათვალისწინებით, კონსულტანტმა ჩამოაყალიბა სტრატეგიული ინტერვენციები სტრატეგის თითოეული ამოცანისთვის. შემდეგ ბ-მა ვოლიკმა წარმოადგინა სტრატეგიის სტრუქტურა, რომელიც შედგება ძირითადი, ოპერაციული, ტექნიკური დახმარების, მონიტორინგისა და შეფასების და ბიუჯეტის გეგმისგან. მან ასევე აღნიშნა, რომ არჩევითია საგანგებო სიტუაციების გეგმის შემუშავება, მაგრამ ვინაიდან საქართველოს აქვს ძალიან კარგი გეგმა COVID-19–ის საპასუხოდ და ტუბერკულოზთან მიმართებაში შემამსუბუქებელი ღონისძიებები იქ არის ასახული, სანაცვლოდ შესაძლებელია განხილულ იქნას გარდამავალი პერიოდისა და მდგრადობის გეგმაზე ფოკუსირება. პრევენტივის დასასრულს, ბ-მა ვოლიკმა ისაუბრა სტრატეგიის შემუშავების ვადებზე. იდეალურ შემთხვევაში, სტრატეგიის სამუშაო ვერსია მზად იქნება ნოემბრის ბოლოსთვის.

ქ-ნმა თამარ გაბუნიამ მადლობა გადაუხადა ბ-ნ ვოლიკს სტრატეგიის მონახაზის ყოვლისმომცველი პრევენტივისთვის და დისკუსია გახსნილად გამოაცხადა.

ქ-ნმა ნინო ლომთაძემ, ტფდუც-ის ეპიდ-ზედამხედველობისა და სტრატეგიული დაგეგმვის დეპარტამენტის ხელმძღვანელმა, აღნიშნა, რომ ვინაიდან ტუბერკულოზის სტრატეგიაში არის ინტერვენციები, რომლებიც ასევე დაკავშირებულია აივ პროგრამასთან, მნიშვნელოვანია რომ ორივე სტრატეგია მოიცავდეს ამ ურთიერთგადამკვეთ ინტერვენციებს, ორივე პროგრამის მიერ მათი მიღწევის უზრუნველსაყოფად და გააკეთა შემოთავაზება ტუბერკულოზისა და აივ-ის სტრატეგიის დოკუმენტებზე მომუშავე ჯგუფების ერთობლივი შეხვედრების ჩატარების შესახებ.

ქ-ნმა თამარ გაბუნიამ ასევე გააკეთა რამდენიმე კომენტარი. პირველი ეხებოდა საქართველოს ტბ სტრატეგიის სამიზნეების შესაბამისობას გლობალურ სამიზნეებთან, რაც ამ ეტაპზე საკმაოდ ამბიციური ჩანს, განსაკუთრებით ზოგიერთ კონკრეტულ სფეროსთან მიმართებაში, როგორცაა პრევენციული მკურნალობა და ა.შ. ის ფიქრობს, რომ მნიშვნელოვანია ამ საკითხზე შემდგომი დისკუსიების ჩატარება და რეალისტური პროგნოზების გაკეთება და არსებული ღიობებისა და COVID-19–ის ნეგატიური ზეგავლენის გათვალისწინებით სტრატეგიაში ყველაზე მიზანშეწონილი სამიზნეების დაფიქსირება. მისი შემდეგი კომენტარი ეხებოდა ადამიანზე ორიენტირებული სერვისების განვითარებას/გაძლიერებას. მან ხაზი გაუსვა პჯდ-ში ტუბერკულოზის სერვისების უფრო ინტენსიურად ინტეგრირების, ასევე არასამთავრობო ორგანიზაციების საქმიანობისთვის ძალიან კონკრეტული ამოცანებისა და სფეროების განსაზღვრის და ვერტიკალურ პროგრამებს შორის კავშირების გაუმჯობესების მნიშვნელობას. მეოთხე ამოცანის ქვეშ, ქ-ნმა თამარმა ასევე შესთავაზა, დაზუსტდეს ჯანდაცვის პროვაიდერების ჩამონათვალი, რომლებმაც უნდა გაიარონ ტრენინგები მომდევნო სამი წლის განმავლობაში. მისი შემდეგი კომენტარი ეხებოდა ტუბერკულოზის პროგრამის ციფრული სისტემების გაუმჯობესებას. ამჟამად საქართველო ავითარებს ციფრულ სტრატეგიას მთლიანი ჯანდაცვის სისტემისთვის მსოფლიო ბანკის მხარდაჭერით და სასურველია ტუბერკულოზის ციფრული სტრატეგიის მასში ინტეგრირება, ვიდრე დამოუკიდებელი სტრატეგის შემუშავება. კონსულტანტის მიერ წარმოდგენილ მონახაზში კიდევ ერთი მნიშვნელოვანი მიმართულებაა ინოვაციური დიაგნოსტიკის დანერგვისა და გაფართოების ხელშეწყობა. ქ-ნმა თამარმა აღნიშნა, რომ ეს მნიშვნელოვანი საკითხია სამინისტროსთვის და მხარს დაუჭერს მას პროგრამულ დონეზე, შესაბამისი ინტერვენციების სათანადო განფასების შემთხვევაში.

ქ-ნმა ირმა ხონელიძემ, დკსჯეც-ის დირექტორის მოადგილემ, ასევე მადლობა გადაუხადა ბ-ნ ვოლიკს აქამდე გაწეული სამუშაოსთვის. მან აღნიშნა, რომ ამჟამად მიმდინარეობს აივ-ის სტრატეგიის შემუშავების მსგავსი პროცესები ჯანმო-ს მხარდაჭერით; ორი კონსულტანტი უკვე შერჩეულია ამ დავალების შესასრულებლად და სტრატეგიის პრიორიტეტული მიმართულებების პროექტის განხილვა პასკ-ში სავარაუდოდ ოქტომბრის ბოლოს ან ნოემბრის დასაწყისში მოხდება. მან ასევე აღნიშნა, რომ არსებობს ადგილობრივად შექმნილი სამუშაო ჯგუფი და უზრუნველყოფილი იქნება ორივე სტრატეგიაზე მომუშავე ექსპერტთა შეხვედრები, რათა განისაზღვროს და სწორად აისახოს დოკუმენტებში ურთიერთგადამკვეთი საკითხები. ქ-ნმა ირმამ ასევე აცნობა მონაწილეებს, რომ სტრატეგიების შუალედური შეფასება და სამიზნეების განახლება დასრულებულია და დოკუმენტი გაზიარდება კომიტეტში. შემდეგ მან მიმართა კომიტეტის თავმჯდომარეს კითხვით, თუ რა პერიოდზე (3 თუ 5 წლიან) უნდა მოხდეს ფოკუსირება სტრატეგიების შემუშავებისას. მისი შემდეგი კომენტარი ეხებოდა ჯანდაცვის სისტემების გაუმჯობესებას: სტრატეგიაში შესაბამისი ინტერვენციების შეტანამდე საჭიროა სამუშაო ჯგუფის შეხვედრის ჩატარება ჯანდაცვის სამინისტროს მონაწილეობით (სამუშაო ვერსია მომზადდება და წარედგინება ჯანდაცვის სამინისტროს განსახილველად). და ბოლოს მან აღნიშნა, რომ არსებული პრაქტიკის მიხედვით, გარდამავალი პერიოდისა და მდგრადობის აქტივობები ინტეგრირებულია სტრატეგიებში და ეს მიდგომა იქნება გამოყენებული ამჟამადაც.

სტრატეგიის ვადებთან დაკავშირებით ქ-ნ ირმას შეკითხვაზე, **ქ-ნმა თამარმა** უპასუხა, რომ მიზანშეწონილია სამწლიან პერიოდზე ფოკუსირება (2023-2025 წწ.). შემდეგ უნდა შეფასდეს, როგორ აღწევს ქვეყანა სამიზნეებს და შესაბამისად მოხდეს დაგეგმარება მომდევნო პერიოდისთვის.

ქ-ნმა ირინა ჯავახიძემ, ფინანსთა სამინისტროს მთავარმა სპეციალისტმა, აღნიშნა რომ არსებობს მნიშვნელოვანი კავშირი სტრატეგიისა და პროგრამის ბიუჯეტის ინდიკატორებს შორის, როგორც წლიურ ბიუჯეტში, ისე მომდევნო სამი წლის ბიუჯეტში. სახელმწიფო დაფინანსების გაზრდა და პროგრამებისთვის წლიური ბიუჯეტის გამოყოფა დამოკიდებულია პროგრამის შედეგებსა და მიღწევებზე.

ქ-ნ თამარ გაბუნიამ შეაჯამა შეხვედრა და მადლობა გადაუხადა დამსწრეებს მონაწილეობისათვის.

შემდგომი ნაბიჯები:

- სტრატეგიების შუალედური შეფასების დოკუმენტები გაზიარდება კომიტეტში.
- კონსულტანტთან გაზიარდება ჯანმრთელობის სტრატეგიის სამუშაო ვერსია.
- შემუშავდება აივ-სა და ტუბერკულოზის სტრატეგიებში ურთიერთგადამკვეთი და ჯანდაცვის სისტემების გაძლიერების აქტივობების პროექტი და გადაეცემა ჯანდაცვის სამინისტროს განსახილველად.

ოქმის შემდგენელი – თამარ ზურაბვილი

პოლიტიკის და ადვოკატირების სპეციალისტი