



თარგმანი ინგლისურიდან
ქვეყნის საკოორდინაციო საბჭოს 84-ე სხდომის ოქმი

2016 წლის 11 ნოემბერი

საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტრო
მონაწილეები:

#	ქვეყნის საკოორდინაციო საბჭოს წევრები	
1	დავით სერგეენკო	საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის მინისტრი ქვეყნის საკოორდინაციო საბჭოს თავმჯდომარე
2	თამარ გაბუნია	“უნივერსითი რისერჩ კო” (URC) ქსს-ს თავმჯდომარის მოადგილე
3	ამირან გამყრელიძე	დაავადებათა კონტროლისა და საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის ეროვნული ცენტრის გენერალური დირექტორი გლობალური ფონდის გრანტების ძირითადი მიმღები ორგანიზაცია
4	თენგიზ ცერცვაძე	ინფექციური პათოლოგიის, შიდსისა და კლინიკური იმუნოლოგიის სამეცნიერო-კვლევითი პრაქტიკული ცენტრის გენერალური დირექტორი ქვე-კონტრაქტორი ორგანიზაცია
5	ზაზა ავალიანი	ტუბერკულოზისა და ფილტვის დაავადებათა ეროვნული ცენტრის დირექტორი ქვე-კონტრაქტორი ორგანიზაცია
6	ხათუნა თოდაძე	ფსიქიკური ჯანმრთელობისა და ნარკომანიის პრევენციის ცენტრის გლობალური ფონდის დაფინანსებით მიმდინარე ჩანაცვლებითი თერაპიის პროგრამა, ქვე-კონტრაქტორი ორგანიზაცია
7	თამაზ მარსაგიშვილი	საქართველოს განათლებისა და მეცნიერების მინისტრის მოადგილე

8	ირინე ჯავახაძე	საქართველოს ფინანსთა სამინისტრო, საბიუჯეტო დეპარტამენტის სახელმწიფო და ნაერთი ბიუჯეტის ფორმირების სამმართველო, მთავარი სპეციალისტი
9	თამთა დემურიშვილი	საქართველოს სასჯელაღსრულების და პრობაციის სამინისტრო, სამედიცინო დეპარტამენტის უფროსი
10	რუსუდან კლიმაშვილი	ჯანდაცვის მსოფლიო ორგანიზაციის საქართველოს ოფისის წარმომადგენელი, საზედამხედველო კომიტეტის წევრი
11	ნატალია ზაქარეიშვილი	ალტერნატიული წევრი, გაეროს მოსახლეობის ფონდის საქართველოს ოფისის ხელმძღვანელის, ქ-ნი ლელა ბაქრაძის სახელით
12	ცისანა შარტავა	ალტერნატიული წევრი. საქართველოს საპატრიარქოს ჯანმრთელობის დაცვის დეპარტამენტის თავმჯდომარის, არქიმანდრიტ ადამის-ვახტანგ ახალაძის სახელით
13	ზურაბ ვადაჭკორია	სახელმწიფო სამედიცინო უნივერსიტეტის რექტორი
14	ელგუჯა მელაძე	საქართველოს დამსაქმებელთა ასოციაცია, პრეზიდენტი
15	ლაშა აბესაძე	ალტერნატიული წევრი, არასამთავრობო ორგანიზაცია „ახალი ვექტორის“, გამგეობის თავმჯდომარის კონსტანტინე ლაბარტყავას სახელით ქვე-ქვე კონტრაქტორი ორგანიზაცია
16	იზოლეტა ბოდოკია	არასამთავრობო ორგანიზაცია „შიდსით დაავადებულთა დახმარების ფონდის“ დირექტორი ქვე-კონტრაქტორი ორგანიზაცია
17	დავით კახაბერი	ალტერნატიული წევრი, ბ-ნი პაატა საბელაშვილის სახელით, MSM წარმომადგენლობა
18	მადლენა ხუციშვილი	სათემო ორგანიზაცია „პაპა“
19	მაია ბუწაშვილი	არასამთავრობო ორგანიზაცია „ჯანმრთელების კვლევის კავშირი“, დირექტორი
20	კახა კვაშილავა	„ზიანის შემცირების საქართველოს ქსელი“ (GHRN), გამგეობის

		თავმჯდომარე ქვე-კონტრაქტორი ორგანიზაცია
21	თამარ ბორცვაძე	არასამთავრობო ორგანიზაცია “მსოფლიო ექიმები” უფროსი ოფიცერი ადვოკატირების საკითხებში, საზედამხედველო კომიტეტის თავმჯდომარე
22	ნიკოლოზ მირზაშვილი	ყოფილი ტბ პაციენტი, პაციენტთა კავშირი, გამგეობის წევრი, საზედამხედველო კომიტეტის წევრი
23	ნინო ოსეფაიშვილი	ალტერნატიული წევრი, არასამთავრობო ორგანიზაცია საქართველოს წითელი ჯვარის პრეზიდენტის, ქ-ნი ნათია ლოლაძის სახელით
მოწვეული პირები		
24	ნინო ბერძული	საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის მინისტრის მოადგილე, პოლიტიკისა და ადვოკატირების კომიტეტის თავმჯდომარე
25	ირაკლი კაციტაძე	ადგილობრივი ფინანსური აგენტი (LFA), გუნდის ხელმძღვანელი
26	აკაკი ზოიძე	საერთაშორისო ფონდი „კურაციო“, ტექნიკური გუნდის ხელმძღვანელი
27	ქეთევან ჩხატარაშვილი	საერთაშორისო ფონდი „კურაციო“, პრეზდენტი
28	მაკა დანელია	პოლიტიკისა და ადვოკატირების სპეციალისტი
29	ირმა ხონელიძე	დაავადებათა კონტროლისა და საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის ეროვნული ცენტრის (NCDC&PH), გენერალური დირექტორის მოადგილე გლობალური ფონდის პროექტების განმახორციელებელი ერთეული (GFATM PIU), დირექტორი
30	ალექსანდრე ასათიანი	დაავადებათა კონტროლისა და საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის ეროვნული ცენტრი, გლობალური ფონდის აივ პროგრამის მონიტორინგისა და შეფასების ოფიცერი

31	გიორგი კუჭუხიძე	დაავადებათა კონტროლისა და საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის ეროვნული ცენტრი, გლობალური ფონდის ტუბერკულოზის პროგრამის მენეჯერი
32	ქეთევან სტვილია	დაავადებათა კონტროლისა და საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის ეროვნული ცენტრი, გლობალური ფონდის აივ პროგრამის მენეჯერი
33	მზია ტაბატაძე	საერთაშორისო ფონდი „კურაციო“, კონსულტანტი
34	ქეთევან მინდელი	საქართველოს წითელი ჯვრის საზოგადოება, ჯანდაცვის კომიტეტის ხელმძღვანელი
სამდივნო		
35	ირინა გრძელიძე	აღმასრულებელი მდივანი
36	ნათია ხონელიძე	ადმინისტრაციული ასისტენტი

დღის წესრიგი

15:00 – 15:10	სხდომის გახსნა/დღის წესრიგის დამტკიცება ბ-ნი დავით სერგეენკო - ქვეყნის საკოორდინაციო საბჭოს თავმჯდომარე, საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის მინისტრი
15:10 – 15:15	მიმართვა საბჭოს წევრებისადმი ინტერესთა კონფლიქტის არსებობის დეკლარირების თხოვნით სამდივნო
15:15 – 15:45	გარდამავალი პერიოდის გეგმის სამუშაო ვერსიის პრეზენტაცია ბ-ნი აკაკი ზოიძე - საერთაშორისო ფონდი კურაციო, გარდამავალი გეგმის ტექნიკურ ექსპერტთა გუნდის ლიდერი
15:45 – 15:55	Euro Health Group-ის მიერ ჩატარებული ქვეყნის საკოორდინაციო საბჭოს ინტეგრაციის კვლევის შედეგები/დამატებითი ტექნიკური დახმარების მიღების შესაძლებლობები ქ-ნი თამარ გაბუნია - ქვეყნის საკოორდინაციო საბჭოს თავმჯდომარის

	მოადგილე
15:55 – 16:05	დისკუსია
16:05 – 16:20	<p>გლობალური ფონდის ტუბერკულოზისა და აივ/შიდსის გრანტების მიმდინარეობა</p> <p>ქ-ნი ირმა ხონელიძე - დაავადებათა კონტროლის და საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის ეროვნული ცენტრის დირექტორის მოადგილე,</p> <p>გლობალური ფონდის პროექტის დირექტორი</p>
16:20– 16:30	<p>საზედამხედველო კომიტეტის ანგარიში</p> <p>ქ-ნი თამარ ბორცვაძე - საზედამხედველო კომიტეტის თავმჯდომარე</p>
16:30– 16:45	<ul style="list-style-type: none"> • აივ გრანტის მე-2 პერიოდის და ტბ გრანტის მე-9 პერიოდის ზედამხედველობის ინსტრუმენტის - „დეშბორდის“ წარდგენა <p>ბ-ნი ალექსანდრე ასათიანი - დაავადებათა კონტროლის და საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის ეროვნული ცენტრი,</p> <p>გლობალური ფონდის აივ/შიდსის პროგრამის მონიტორინგისა და შეფასების ოფიცერი</p> <p>ბ-ნი გიორგი კუჭუხიძე - დაავადებათა კონტროლის და საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის ეროვნული ცენტრი,</p> <p>გლობალური ფონდის ტუბერკულოზის პროექტის მენეჯერი</p> <ul style="list-style-type: none"> • საზედამხედველო კომიტეტის რეკომენდაციების წარდგენა <p>ქ-ნი თამარ ბორცვაძე - საზედამხედველო კომიტეტის თავმჯდომარე</p>
16:45– 16:55	<p>ტუბერკულოზისა და ფილტვის დაავადებათა საერთაშორისო კავშირის 47-ე მსოფლიო კონფერენციის მიმოხილვა</p> <p>ბ-ნი ზაზა ავალიანი - ტუბერკულოზისა და ფილტვის დაავადებათა ეროვნული ცენტრის დირექტორი</p>
16:55- 17:10	მიმდინარე საკითხები/განცხადებები

17:10	სხდომის დახურვა

აბრევიატურების სია:

AIDS - Acquired Immune Deficiency Syndrome; შიდა - შექმნილი იმუნოდეფიციტის სინდრომი

CBO - Community Based Organization; სათემო ორგანიზაცია

CCM – Country Coordinating Mechanism; ქვეყნის საკოორდინაციო საბჭო

CoI – Conflict of Interest; ინტერესთა კონფლიქტი

EPA – Eligibility and Performance Assessment; შესაბამისობის და შესრულების შეფასება

GFATM – Global Fund to Fight AIDS, Tuberculosis and Malaria; შიდასთან, ტუბერკულოზთან და მალარიასთან ბრძოლის გლობალური ფონდი

GHRN - Georgia Harm Reduction Network, ზიანის შემცირების საქართველოს ქსელი

GRCS – Georgia Red Cross Society; საქართველოს წითელი ჯვრის საზოგადოება

HIS - Health Information System; ჯანდაცვის საინფორმაციო სისტემა

HIV - Human Immunodeficiency Virus; ადამიანის იმუნოდეფიციტის ვირუსი

HRU – Health Research Union; ჯანმრთელობის კვლევის კავშირი

KAP – Key Affected Population; მაღალი რისკის ჯგუფები

LFA – Local Fund Agent; დაფინანსების ადგილობრივი აგენტი

MdM - Médecins du Monde; მსოფლიო ექიმები

MDR - Multi-Drug Resistance; მულტირეზისტენტობა

M&E - Monitoring and Evaluation; მონიტორინგი და შეფასება

MoLHSA – Ministry of Labor, Health and Social Affairs; შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტრო

MoU - Memorandum of Understanding; ურთიერთშეთანხმების მემორანდუმი

MSM - Men who have Sex with Men; მამაკაცები, რომლებიც სქესობრივ კავშირს ამყარებენ მამაკაცებთან

NCDC&PH – National Center for Disease Control and Public Health; დაავადებათა კონტროლის და საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის ეროვნული ცენტრი

NCTLD – National Center for Tuberculosis and Lung Diseases; ფილტვის დაავადებათა და ტუბერკულოზის ეროვნული ცენტრი

NFM – New Funding Model; დაფინანსების ახალი მოდელი

NGO - Non-Governmental Organization, არასამთავრობო ორგანიზაცია

OC – Oversight Committee; საზედამხედველო კომიტეტი

OST - Opioid Substitution Therapy; ოპიოიდური ჩანაცვლებითი თერაპია

PAAC - Policy and Advocacy Advisory Committee; პოლიტიკისა და ადვოკაირების საკონსულტაციო კომიტეტი

PAPA - Positive Attitude Positive Action; პოზიტიური დამოკიდებულება პოზიტიური ქმედება

PIP – Performance Improvement Plan; შესულებს გაუმჯობესების გეგმა

PIU - Project Implementation Union; პროექტების განხორციელების ერთეული

PR – Principal Recipient; ძირითადი მიმღები

PWID – People who Inject Drugs; ნარკოტიკის ინიექციური მომხმარებლები

SR - Sub-recipient; ქვე-კონტრაქტორი

SSR – Sub-sub-recipient - ქვე-ქვე-კონტრაქტორი

TB – Tuberculosis; ტბ-ტუბერკულოზი

TSP – Transition and Sustainability Plan; გარდამავალი პერიოდის მდგრადობის გეგმა

URC – University Research Corporation;

UNFPA – United Nations Population Fund; გაეროს მოსახლეობის ფონდი

WHO - World Health Organization; ჯანმრთელობის მსოფლიო ორგანიზაცია

დავით სერგეენკო – მიესალმა მონაწილეებს და მადლობა მოახსენა მათ მოზრმანებისათვის. თავმჯდომარემ მიმოიხილა დღის წესრიგი და მიმართა

დამსწრეებს, არსებობის შემთხვევაში, ინტერესთა კონფლიქტის გამჟღავნების და ინტერესთა კონფლიქტის ფორმის შევსების თხოვნით. თავმჯდომარემ სთხოვა აუდიტორიას, არსებობის შემთხვევაში, გამოეთქვათ შენიშვნები/საწინააღმდეგო მოსაზრება საბჭოს 84-ე სხდომის დღის წესრიგთან დაკავშირებით.

საბჭოს 84-ე სხდომის დღის წესრიგი დამტკიცდა;

ინტერესთა კონფლიქტის ფორმა შევსებულ იქნა წევრების მიერ და ინახენა ქვეყნის საკოორდინაციო საბჭოს ოფისში. სხდომაზე დამსწრე არცერთმა წევრმა არ მოახდინა ინტერესთა კონფლიქტის დეკლარირება სხდომის დღის წესრიგის საკითხებთან მიმართებაში.

დავით სერგეენკო – სიტყვა გადასცა ბ-ნ აკაკი ზოიძეს.

აკაკი ზოიძე – პრეზენტაციის დასაწყისში წარუდგინა აუდიტორიას გარდამავალი გეგმის შემუშავების მეთოდოლოგია. შემდეგი გრაფიკი წარუდგინა და შეთანხმდა დამსწრე საზოგადოებასთან: სხდომის შემდგომ კვირაში მოხდება დაინტერესებული მხარეების მიერ მოწოდებული კომენტარების (მათ შორის სხდომაზე გამოთქმული მოსაზრებების) გათვალისწინებით, გეგმის კონსოლიდირებული ვერსიის გაზიარება საბჭოსადმი. ორი კვირის ვადაში კი დამატებითი კომენტარების მოწოდება. დეკემბრის ბოლოსთვის მოხდება ინტერვენციების განფასების შემცველი საბოლოო სამუშაო ვერსიის წარდგენა. შემდეგ, გარდამავალი გეგმა წარუდგენა აუდიტორიას. პრეზენტაციამ (თანდართულია) მოიცვა შემდეგი საკითხები: გარე გარემო; შიდა გარემო (ფინანსური რესურსები, ადამიანური რესურსები, ჯანდაცვის საინფორმაციო სისტემები, მმართველობა, ანგარიშვალდებულება, შესყიდვა და მომარაგება, სერვისების მიწოდება, ორგანიზაციული შესაძლებლობები და გარდამავალი პერიოდის დაგეგმვა). ორი პრობლემატური საკითხი გამოიკვეთა გარე გარემოს კომპონენტში: აივ/შიდსის ეროვნული პასუხის ეფექტური განხორციელებისთვის მკაცრი ნარკოპოლიტიკა შესაძლოა შემაფერხებელი ფაქტორი იყოს; და აივ/შიდსის და ტუბერკულოზის სფეროში მონაწილე სათემო ორგანიზაციებისათვის სახელმწიფო ტენდერებში მონაწილეობა, რომელიც პრობლემატურად მიიჩნევა (გამოცდილების, შესაძლებლობების და შესაბამისი რეგულაციების ცოდნის დეფიციტი, საგარანტიო უზრუნველყოფის პრობლემა).

წარმოდგენილ იქნა შემდეგი მიზნები და დაგეგმილი აქტივობები:

მიზანი: აივ/შიდსის ეროვნული პასუხის წარმატებით განხორციელებისათვის ხელშემწყობი საკანონმდებლო ბაზის შექმნა.

აქტივობები: დაინტერესებულ მხარეთა (სამთავრობო სტრუქტურები, საპარლამენტო კომიტეტი, არასამთავრობო ორგანიზაციები - ნარკოპოლიტიკის ეროვნული პლატფორმა) შორის კოორდინაციის

ხელშეწყობა; საკანონმდებლო ცვლილებების ინიცირება და მათი განხორციელების მონიტორინგი; ოთხ-სვეტიანი ნარკოპოლიტიკის, ნარკომანიის წინააღმდეგ ბრძოლის სტრატეგიისა და სამოქმედო გეგმის შექმნისა და განხორციელების ხელშეწყობა.

მიზანი: აივ/შიდსის და ტუბერკულოზის ეროვნული პროგრამების განხორციელებაში სათემო ორგანიზაციების ჩართვისათვის ხელსაყრელი გარემოს შექმნა.

აქტივობები: სახელმწიფო შესყიდვების კანონში და შესაბამის რეგულაციებში სათემო ორგანიზაციების კონტრაქტირებისათვის ხელშემშლელი გარემოებების იდენტიფიცირება და საჭიროების შემთხვევაში დეტალური სახელმძღვანელოს შექმნა; ტუბერკულოზის სფეროში მომუშავე სათემო ორგანიზაციების სახელმწიფო შესყიდვებში მონაწილეობის შესაძლებლობების შესწავლა/გამლიერება.

ფინანსური რესურსების სფეროში წამოწეულ იქნა შემდეგი პრობლემატური საკითხები: დონორების დაფინანსების თანდათანობითი შემცირების პარალელურად, ჯანდაცვის სამინისტროს ფინანსური ტვირთი გაიზარდა, რაც შესაძლოა აღემატებოდეს სამინისტროსთვის განსაზღვრულ ჭერს; ოპერაციული კვლევების და მაღალი რისკის ჯგუფებისათვის პრევენციული პროგრამების დაფინანსების დეფიციტი/არათანაბრობა.

მიზანი: ეროვნული პასუხის ფინანსური რესურსებითა და გადანაწილების ეფექტურობით უზრუნველყოფა (აივ/შიდსი და ტბ).

აქტივობები (აივი): აივ-შიდსის დანახარჯების კვლევის ჩატარება და წლიური ანგარიშის მომზადება; მაღალი რისკის ჯგუფებისათვის პრევენციული პროგრამების დასაფინანსებლად თანაზომიერი ბიუჯეტის უზრუნველყოფა; სახელმწიფო ბიუჯეტის სახსრების გადანაწილება ეპიდემიოლოგიური პრიორიტეტების შესაბამისად; აივ/შიდსთან დაკავშირებული ოპერაციული კვლევების, მათ შორის მეორე თაობის ეპიდზედამხედველობის) სახელმწიფო დაფინანსების ადვოკატირება; აივ/შიდსის მრავალ სექტორული ეროვნული პასუხის უზრუნველსაყოფად შესაბამისი სამინისტროების, ქალაქების მერიებისა და მუნიციპალიტეტების ჩართვა.

აქტივობები (ტბ): ტუბერკულოზის ეროვნული პროგრამის დაფინანსებაში არსებული დანაკლისის შესავსებად აქტიური დიალოგისა და ადვოკაციის ხელშეწყობა; მაღალი რისკის ჯგუფებისათვის პრევენციული პროგრამებისა და სოციალური დახმარების დასაფინანსებლად თანაზომიერი ბიუჯეტის უზრუნველყოფა; ტუბერკულოზის სფეროში მომუშავე პერსონალის უწყვეტი განათლების და პროფესიული განვითარების ფინანსური უზრუნველყოფა.

შემდეგი პრობლემატური საკითხების იდენტიფიცირება მოხდა ადამიანური რესურსების სფეროში: დონორების მიერ დაფინანსებული ტრენინგის პროგრამების არასრული ინსტიტუციონალიზაცია ფორმალურ საგანმანათლებლო და პროფესიული განვითარების სისტემაში; ტუბერკულოზის სფეროში მომუშავე შტატის ასაკი, გეოგრაფიული განაწილება და მოტივაციის ნაკლებობა.

მიზანი (აივი): აივ/შიდსის ეროვნული პროგრამის შესაბამისი ადამიანური რესურსებით დაკომპლექტების უზრუნველყოფა.

აქტივობები: აივ/შიდსის პროგრამებისათვის პროფესიონალთა, მათ შორის არასამთავრობო ორგანიზაციების თანამშრომლების, უწყვეტი განათლების და პროფესიული განვითარების პოლიტიკის შექმნა (გაერთიანებული საგანმანათლებლო და პროფესიონალური განვითარების პოლიტიკის ფარგლებში); აივ/შიდსის სწავლების მოდულების ინტეგრირება დიპლომამდელ და დიპლომის შემდგომ განათლების პროგრამებში; ტრენინგთა, მათ შორის საგანმანათლებლო დაწესებულებების თანამშრომლების, მომზადება აივ/შიდსთან დაკავშირებულ საკითხებზე; აივ/შიდსის პრევენციის, დიაგნოსტიკის და მკურნალობის გაიდლაინების გადახედვა.

მიზანი (ტბ): ადამიანური რესურსების გეგმისა და შედეგებზე ორიენტირებული დაფინანსების მექანიზმის დანერგვა ეროვნულ დონეზე ინტეგრირებული, პაციენტზე ორიენტირებული მომსახურებისათვის (აქტივობის პილოტირება განხორციელდება დაფინანსების ახალი მოდელის ტბ გრანტის ფარგლებში).

აქტივობები: ტუბერკულოზის სერვისების ინტეგრირებული მოდელის ხანგრძლივადიანი გეგმის განხორციელების მონიტორინგი და ხელშეწყობა; შედეგებზე ორიენტირებული დაფინანსების სქემების ეროვნულ დონეზე ხელშეწყობა.

მიზანი (ტბ): ტუბერკულოზის პროგრამებისათვის პროფესიონალთა, მათ შორის არასამთავრობო ორგანიზაციების თანამშრომლების უწყვეტი განათლებისა და პროფესიული განვითარების პოლიტიკის შექმნა.

- **აქტივობები:** სამედიცინო და არასამედიცინო (არასამთავრობო ორგანიზაციების) თანამშრომლებისათვის პროფესიული კომპეტენციების, საკვალიფიკაციო მოთხოვნების, აკრედიტაციისა და

სერტიფიცირების მოთხოვნების განსასაზღვრად პოლიტიკის შემუშავება; პროფესიონალური განვითარების კურსების დაფინანსების ადვოკაცია და დიალოგი პოლიტიკის დონეზე; პულმონოლოგებისთვის უფასო რეზიდენტურის კურსების შექმნა; ტუბერკულოზის მკურნალობის გაიდლაინების პერიოდული გადახედვა და განახლება; ფორმალური განათლების სისტემაში ტუბერკულოზის მოდულების ინტეგრირების და ინსტიტუციონალიზაციის ხელშეწყობა; ტრენერთა ტრენინგის ხელისშეწყობა.

საინფორმაციო სისტემების სფეროში გამოიკვეთა შემდეგი პრობლემატური საკითხები: **მონაცემთა შეგროვების და დიზაგრეგაციის სტანდარტიზირება;** თანამშრომელთა ანალიტიკური შესაძლებლობები; მეორე თაობის ზედამხედველობის კვლევები სრულად ფინანსდება გლობალური ფონდის გრანტიდან; ტუბერკულოზის მონაცემები რუტინულად არ ანალიზდება და არ გამოიყენება გადაწყვეტილებების მიღებისას; ტუბერკულოზის საინფორმაციო სისტემა სრულად არ არის ინტეგრირებული ეროვნულ საინფორმაციო სისტემაში.

მიზანი (აივ): აივ/შიდსის ეროვნულ პროგრამაში ჯანდაცვის საინფორმაციო სისტემის მდგრადი ინტეგრაცია და განვითარება.

აქტუალობა: ჯანდაცვის საინფორმაციო სისტემის გაძლიერების და მასში ზედამხედველობის, მონიტორინგისა და ანგარიშვალდებულების სისტემების ინტეგრაციის მონიტორინგი.

მიზანი (ტბ): ტუბერკულოზის საინფორმაციო სისტემის გაუმჯობესება.

აქტუალობა: ტუბერკულოზის ახალი გრანტის ფარგლებში დაგეგმილი მონიტორინგისა და ანგარიშგების სისტემის სრული ინტეგრაციის მონიტორინგი; ტუბერკულოზის სფეროში მომუშავე პერსონალის ტრენინგი საინფორმაციო სისტემის გამოყენებაში.

მმართველობის სფეროზე საუბრისას მომხსენებელმა ყურადღება გაამახვილა შემდეგ საკითხებზე: **შიდსის და ტუბერკულოზის ეროვნული სტრატეგიების დოკუმენტების შესაბამისი სამართლებრივი ძალა; შიდსის ეროვნული სტრატეგიის ჰარმონიზაცია C ჰეპატიტი-ს ელიმინაციის პროგრამასთან; სხვადასხვა დაინტერესებული მხარეების თანახმად, ტუბერკულოზის პროგრამაში აუცილებელი იქნება ფუნქციების და პასუხისმგებლობების დეტალური განსაზღვრა, განსაკუთრებით გარდამავალი პერიოდის დასრულების შემდგომ;**

მიზანი (აივი): აივ/შიდსის პროგრამის მმართველობის გაუმჯობესება.

აქტივობები: შეიქმნას განფასებული აივ/შიდსის ეროვნული სტრატეგია და სამოქმედო გეგმა 2018-2021 წლებისთვის; აივ/შიდსის ეროვნული სტრატეგიისა და სამოქმედო გეგმის მთავრობის დადგენილებით დამტკიცების ადვოკაცია; ქვეყნის საკოორდინაციო საბჭოების ინტეგრაციის კვლევის რეკომენდაციების განხორციელების ადვოკატირება.

მიზანი (ტბ): ტუბერკულოზის პროგრამის მმართველობის გაუმჯობესება.

აქტივობები: ტუბერკულოზის მმართველობის სტრუქტურის შესახებ შესაბამისი ნორმატიული აქტების დამტკიცებით ტუბერკულოზის პროგრამაში ფუნქციებისა და პასუხისმგებლობების დეტალიზაცია; ქვეყნის საკოორდინაციო საბჭოს გაძლიერება და მისი მდგრადობის უზრუნველყოფა საბჭოს ინტეგრაციის კვლევის რეკომენდაციების საფუძველზე; ტუბერკულოზის სერვისების შენარჩუნების მიზნით (2018 წლის შემდგომ) კერძო მფლობელებისათვის რეგულირების მექანიზმების შექმნა და ამოქმედება შესაბამის სამთავრობო ორგანოებთან დიალოგის გზით.

ანგარიშველდებულებაზე საუბრისას აღინიშნა პროგრამული და ფინანსური ინფორმაციის გავრცელებისათვის, როგორც აივ/შიდსის, ისე ტუბერკულოზის მიმართულებით ოფიციალური არხების არარსებობა.

მიზანი (აივი და ტბ): ანგარიშველდებულების გაუმჯობესება პროგრამული და ფინანსური ინფორმაციის ძირითადი დაინტერესებული მხარეებისა და ფართო საზოგადოებისათვის ხელმისაწვდომობის მიზნით.

აქტივობები: აივ/შიდსის პროგრამის გამჭვირვალობის და ხელმისაწვდომობის უზრუნველსაყოფად პროგრამის შედეგებისა და ფინანსური ინფორმაციის გავრცელებისა და კომუნიკაციის სტრატეგიის შექმნა (აივი და შიდსი); აივ/შიდსის პროგრამის განხორციელების პროგრამული და ფინანსური ანგარიშების რეგულარულად გამოქვეყნება, ყველა დაინტერესებული მხარისათვის, მათ შორის სათემო ორგანიზაციებისა და ფართო საზოგადოებისათვის რეგულარული ხელმისაწვდომისათვის.

შესყიდვებზე და მიწოდების ჯაჭვზე საუბრისას ხაზი გაესვა შემდეგ საკითხებს: აივ/შიდსისა და ტუბერკულოზის მედიკამენტების (ნაწილობრივ) და სამედიცინო პროდუქტების შესყიდვა და გავრცელება ხორციელდება დაავადებათა კონტროლის ცენტრის მიერ; გადაწყვეტილება

იმის თაობაზე, თუ ვინ განახორციელებს ამ ფუნქციას გლობალური ფონდის გრანტის დასრულების შემდეგ მიღებული არ არის.

მიზანი (აივი და ტბ): აივ-ის და ტბ სამედიცინო პროდუქტების შესყიდვის და მომარაგების ეფექტიანი და ფუნქციონალური სისტემის შენარჩუნება.

აქტივობები: სამედიცინო პროდუქტების შესყიდვის და მომარაგების სისტემის შეფასება (2017 წლის ბოლოსთვის); შემსყიდველი ეროვნული სტრუქტურისათვის შესაძლებლობების გაძლიერების ზომების დაგეგმვა და განხორციელება (იმ შემთხვევაში თუ ახალ სტრუქტურას დაეკისრება შესყიდვების განხორციელება).

სერვისების მიწოდებაზე საუბრისას აღინიშნა ზიანის შემცირების პროგრამებისათვის დამტკიცებული სტანდარტების არარსებობა; სახელმწიფოსა და კერძო მფლობელებს შორის ტუბერკულოზის სერვისების შესახებ გრძელვადიანი შეთანხმების საჭიროება.

მიზანი: აივ/შიდსის სერვისების გაუმჯობესება.

აქტივობები: აივ/შიდსის პრევენციისა და ზიანის შემცირების სტანდარტების დამტკიცების ადვოკაცია; სამოქალაქო ორგანიზაციების წარმომადგენლების სწავლება აივ/შიდსის პრევენციის ეროვნულ სტანდარტებზე.

მიზანი (ტბ): ინტეგრირებული, პაციენტზე ორიენტირებული სერვისისა და პრევენციის მოდელის განხორციელების ხელშეწყობა.

აქტივობები: ტუბერკულოზის სერვისების ინტეგრირებული მოდელის განხორციელების გრძელვადიანი გეგმის ხელშეწყობა და მონიტორინგი; ხარისხის გაუმჯობესების სისტემის გაუმჯობესების განხორციელებისათვის ფინანსური რესურსების მობილიზაცია.

ორგანიზაციული შესაძლებლობების კომპონენტის ფარგლებში შემდეგი მიზნები და ამოცანები წარედგინა აუდიტორიას:

მიზანი: ტუბერკულოზის მართვის ერთეულის ორგანიზაციული შესაძლებლობების გაძლიერება ეროვნული პროგრამის კოორდინაციისა და მართვის გასაუმჯობესებლად. **აქტივობა:** ტუბერკულოზის ეროვნული საბჭოს, როგორც ტუბერკულოზის პროგრამის მაკოორდინირებელი ერთეულის, ორგანიზაციული შესაძლებლობების გაძლიერება.

გარდამავალი პერიოდის დაგეგმვაზე საუბრისას წარდგენილ იქნა შემდეგი მიზანი: *გარდამავალი პერიოდის გეგმის აღსრულების უზრუნველყოფა საკანონმდებლო დონეზე.*

აქტივობები: გარდამავალი პერიოდის გეგმის მთავრობის დადგენილებით დამტკიცება, ინდიკატორებისა და სამიზნეების ჩათვლით; ფუნქციური ერთეულის შექმნა - გარე მონიტორინგის სისტემა ან ტექნიკური კოორდინატორი, რომელიც პასუხისმგებელი იქნება არამართო გარდამავალი გეგმის განხორციელების მონიტორინგზე, არამედ ეროვნული გეგმისა და გლობალური ფონდის გრანტში დასმული მიზნების მიღწევაზე და ამის შესაბამისად გეგმის განახლებაზე.

დავით სერგეენკო – მადლობა მოახსენა ბ-ნ ზოიმეს და დისკუსია გახსნილად გამოაცხადა.

თენგიზ ცერცვაძე – მიმართა სამინისტროს და ყველა შესაბამის დაინტერესებულ მხარეს აივ-ის საპასუხო ღონისძიებების განხორციელებისათვის რესურსების, მათ შორის ფინანსურის, შესაძლო მაქსიმალური მობილიზირების თხოვნით, რაც განსაკუთრებით მნიშვნელოვანია გარდამავალ პერიოდში. პროფესორმა ცერცვაძემ წამოწია შიდსის და C ჰეპატიტის პროგრამების შემდგომი ინტეგრაციის საკითხი. მან განაცხადა, რომ მიუხედავად იმისა, რომ ამ მიმართულებით გადადგმულია გარკვეული ნაბიჯები, საჭიროა ინტეგრაციის მიმართ უფრო სისტემური მიდგომა. შემდეგ, პროფესორმა ცერცვაძე განაცხადა, რომ მისი აზრით აივ-ის დეტექციის მაჩვენებელმა ნარკოტიკის მომხმარებელთა შორის, რომელიც გამოვლენილია არასამთავრობო ორგანიზაციების მიერ, დაიკლო, მიუხედავად პრევენციის პროგრამების გაზრდილი რესურსებისა. მან მიმართა სამინისტროს და ქვეყნის საკოორდინაციო საბჭოს თხოვნით დაევალოს შესაბამის ჯგუფს საკითხის შესწავლა მიზეზების იდენტიფიცირების მიზნით. პროფესორმა ცერცვაძემ გამოთქვა სურვილი ქვეყნის საკოორდინაციო საბჭოს სხდომები იყოს უფრო სტრატეგიულად ფოკუსირებული (მაგ. აივ-ის საპასუხო ღონისძიებების პერიოდული ტექნიკური შესწავლა), ნაცვლად ოპერაციული/პროცედურული საკითხების პრევალირების ტენდენციისა.

დავით სერგეენკო - გამოეხმაურა აივ-დეტექციის შესაძლო დაბალი მაჩვენებლის საკითხს და განაცხადა, რომ ამგვარი საკითხები მოითხოვს სისტემურ მიდგომას, როგორცაა საკითხოს ღრმა შესწავლა შესაბამისი პასუხისმგებლობის ჯგუფის მიერ (მაგ. საზედამხედველო კომიტეტი), არსებობის შემთხვევაში, დასახული სამიზნეების მიღწევის პოტენციური შემაფერხებელი ფაქტორების დროული იდენტიფიკაციის მიზნით. თავმჯდომარემ კვლავ გამოთქვა მოსაზრება ასეთი ინსტრუმენტალური მექანიზმის, როგორც ქვეყნის საკოორდინაციო საბჭოა უკეთესი გამოყენების თაობაზე, ასეთ სტრატეგიულ საკითხებზე, როგორცაა აივ-თან დაკავშირებული სტიგმა და დისკრიმინაცია რეაგირებისათვის და ამ მიმართულებით უფრო პროაქტიური ზომების მიღების თაობაზე, სტიგმის საბოლოო აღმოფხვის მიზნით. მინისტრმა მოიყვანა C ჰეპატიტის ელიმინაციის პროგრამის მაგალითი ამ მიმართულების კარგი შედეგების მიღწევის საილუსტრაციოდ. რაც შეეხება ბ-ნი

თენგიზ ცერცვაძის მოსაზრებას აივ-საპასუხო ღონისძიებებისადმი სათანადო ყურადღების მიქცევის აუცილებლობის თაობაზე, თავმჯდომარემ განაცხადა, რომ არ არსებობს არგუმენტი, იმისათვის, რომ ვივარაუდოთ ყურადღების შემცირება. მან მიმართა ყველა სექტორის წარმომადგენელს, არსებული რესურსების ოპტიმალური გამოყენების ირგვლივ ინოვაციური მოსაზრებების მოწოდების თხოვნით. რაც შეეხება აივ პრევენციის აქტივობების და C ჰეპატიტის ელიმინაციის პროგრამის სინერგიზაციას, ბ-ნმა სერგეენკომ კიდევ ერთხელ დაადასტურა აღნიშნულის მიზანშეწონილობა და განხორციელების მზაობა და მოუწოდა აუდიტორიას ჰარმონიზაციის განხორციელებისათვის აუცილებელი ორგანიზაციული ხასიათის ნაბიჯების გადადგმისკენ. თავმჯდომარემ გამოთქვა მოსაზრება პრობლემების მხოლოდ იდენტიფიცირების საპირისპიროდ პროაქტიული როლის და ინოვაციური მიდგომების უპირატესობის თაობაზე.

გარდამავალი გეგმის სამუშაო ვერსიის განხილვისას შემდეგ საკითხებს დაეთმო განსაკუთრებული ყურადღება: ფინანსური რესურსები - გამოითქვა მოსაზრება ჯამური დაფინანსებიდან აივ-ის და ტბ-ის საპასუხო ღონისძიებების დაფინანსების წილის შესახებ სხვა ქვეყნების მაგალითების მოყვანის შესახებ; **საინფორმაციო სისტემები** - გამოითქვა მოსაზრება ორივე დაავადების ჯანდაცვის საინფორმაციო სისტემების უკვე შემუშავებულ ელექტრონულ სისტემის მოდელში (როგორცაა დაავადებათა კონტროლის ცენტრის და ჯანდაცვის სამინისტროს E-Health სისტემა) ინტეგრირების თაობაზე.

ბ-ნი ცეცვაძე - უპასუხა ქ-ნ მაია ბუწაშვილის კითხვას ნარკოტიკის ინიექციურ მომხმარებლებს შორის აივ-ის დეტექციის მაჩვენებლის შესახებ გამოთქმული მოსაზრების საფუძველის თაობაზე და განაცხადა, რომ გაზრდილი დაფინანსების და ნიმ-ებს შორის აივ-ის მაღალი პრევალენტობის პირობებში არასამთავრობო ორგანიზაციების მიერ ნიმ-ებს შორის აივ-ის გამოვლენის მაჩვენებელი უნდა იყოს უფრო მაღალი.

დავით სერგეენკო - სიტყვა გადასცა ქ-ნ თამარ გაბუნიას.

თამარ გაბუნია – მიმოიხილა Euro Health Group-ს მიერ განხორციელებული ქვეყნის საკოორდინაციო საბჭოების ინტეგრაციის კვლევა. კვლევა დაფინანსდა გლობალური ფონდის, შვეიცარიის და გერმანიის მიერ (პრეზენტაცია თანდართულია). მომხსენებელი შეეხო შემდეგ საკითხებს: **კვლევის სპეციფიური ამოცანები**: შერჩეულ ქვეყნებში (ეთიოპია, საქართველოს, განა, გვინეა და მოლდოვა) საბჭოს ფუნქციონირების შესწავლა; ჯანდაცვის სექტორში კოორდინაციის გაუმჯობესებისთვის შესაძლებლობების/გამოწვევების შესაწვლა; ჯანდაცვის სექტორის არსებულ სტრუქტურებში საბჭოს ინტეგრაციის შესაძლებლობების იდენტიფიცირება; გენერალური ინსპექციის ოფისის მიერ საბჭოს აუდიტის შედეგების ანალიზი (ბანგლადეში, მადაგასკარი, მოროკო და ზიმბაბვე). **მიგნებები**: საქართველოში საბჭოს სტატუსი ფასდება, როგორც „სრულად ინტეგრირებული“, თუმცა მისი საკანონმდებლო მანდატი ამ კატეგორიის მოთხოვნებს სრულად არ აკმაყოფილებს; ცალსახა თანხმობა საბჭოს ფუნქციონირების შენარჩუნების თაობაზე; გარდამავალი პერიოდის გეგმაზე მუშაობა უკვე მიმდინარეობს; დღემდე საბჭოს წარმატებული ფუნქციონირება მნიშვნელოვანწილად იყო განპირობებული კარგი

ხელმძღვანელობით, საბჭოს წევრებისა და სამდივნოს კომპეტენტურობით; ბუნდოვანია სამოქალაქო საზოგადოების ჩართულობის ხარისხის შენარჩუნების საკითხი გლობალური ფონდის გასვლის შემდეგ.

ზოგადი რეკომენდაციები: 1. ევოლუციური“ მოდელი: მომზადდეს საბჭოს ევოლუციის გეგმა საწყისი შეფასებისა და ქვეყნის თავისებურებების გათვალისწინებით; 2. თითოეული საბჭოსთვის, მომზადდეს გადაწყვეტილებების ხე, რომელიც მხედველობაში მიიღებს ინტეგრაციის ყველა რელევანტურ ფაქტორს და დაეხმარება საბჭოს ევოლუციის და მომავალი როლის თაობაზე გადაწყვეტილების მიღებაში. დროულად უნდა მოხდეს საბჭოს დებულებისა და საკანონმდებლო ჩარჩოს შესწავლა; აღნიშნულმა შესაძლოა აუცილებელი გახადოს საბჭოს ჩარჩოდოკუმენტების და სხვა მმართველობის დოკუმენტების გადახედვის აუცილებლობა (შესაძლებლობის შემთხვევაში); ნებისმიერი ცვლილების პირობებში უნდა შენარჩუნდეს საბჭოს ფუნქციონირების ბაზისური პრინციპები, კერძოდ, გამჭვირვალობა, ანგარიშგება, გადაწყვეტილების მიღების დემოკრატიული მოდელი და სამოქალაქო საზოგადოების ჩართულობა. 3. ინტეგრაციის თუ ევოლუციის მიზნებისთვის საჭიროა საბჭოს ფუნქციონალური საჭიროებების შესწავლა, იმის გარდა, რასაც საბჭოს საქმიანობის შეფასება და გაუმჯობესების გეგმა ითვალისწინებს; თუ საბჭო მოცემულ ეტაპზე ვერ აკმაყოფილებს მინიმალურ მოთხოვნებს, საბჭომ არ უნდა გადადგას ფუნქციების გაფართოებისკენ ან მისი საქმიანობის შეცვლისკენ მიმართული ნაბიჯები; თუმცა საბჭოს ევოლუციასა ან ინტეგრაციაზე საუბარი ამ შემთხვევაშიც დროულად უნდა იქნას დაწყებული; გლობალური ფონდის სამდივნომ უნდა მოამზადოს ფუნქციური სტანდარტი იმის თაობაზე თუ როდის იქნება მიზანშეწონილი საბჭოს ინტეგრაციასა და ევოლუციაზე დისკუსიის დაწყება. ამ რეკომენდაციის წარდგენისას, ქვეყნის საკოორდინაციო საბჭოს თავმჯდომარის მოადგილე შეეხო 2014 წლის სექტემბერში საბჭოს საქმიანობის შეფასების შედეგებს და საქამინაობის გაუმჯობესების ჭრილში მიღწეულ პროგრესს. 4. შესაძლებლობის შემთხვევაში საბჭოს დებულების გადახედვა, რათა მოხდეს საბჭოს სხვა სტრუქტურებთან კავშირის ფორმალიზაცია, ასევე შესაბამისი ორგანიზაციების დებულებებში საბჭოსთან კავშირის ამსახველი პუნქტების დამატება. საჭიროების შემთხვევაში შესაძლებელია ურთიერთგაგების დეტალური მემორანდუმის მომზადებაც, რომელიც დაარეგულირებს ერთობლივი გადაწყვეტილების მიღების, ერთიანი გეგმების, ინფორმაციის გაზიარების და სხვა საკითხებს. საბჭოში სახელმძღვანელო ფუნქციის გაძლიერებისთვის შესაძლოა საჭირო გახდეს გრძელვადიანი ტექნიკური დახმარება. 5. გლობალური ფონდის სამდივნომ უნდა გამოსცეს მკაფიო სახელმძღვანელო დოკუმენტი საბჭოსთან მიმართებაში ქვეყნების ავტონომიის/ კუთვნილების (ownership) თაობაზე და ასევე ქვეყნების დაფინანსების მოპოვების უფლების შენარჩუნების პირობების ძირითად პრინციპებზე. 6. გლობალურმა ფონდმა უნდა მოამზადოს სახელმძღვანელო დოკუმენტი, რომელიც დაადგენს საბჭოს სტრუქტურას (კომიტეტები და ქვე-კომიტეტები), ასევე სამდივნოს როლს; გლობალურმა ფონდმა ასევე ხელი უნდა შეუწყოს შესაბამისი სამინისტროების ბიუჯეტში საბჭოსა და მისი სამდივნოს საქმიანობისთვის აუცილებელი თანხების გამოყოფას, აუცილებლობის შემთხვევაში. 7. შესაძლებლობის შემთხვევაში გლობალური ფონდი უნდა დაეყრდნოს საბჭოს ინტეგრაციის ან ევოლუციის თაობაზე აქამდე შესრულებულ სამუშაოს და მოახდინოს იმ პროცესების

დოკუმენტირება, რაც ამჟამად ქვეყნებში ხორციელდება; გლობალურმა ფონდმა უნდა გამოსცეს გზამკვლევი საბჭოებისთვის, რომელიც შეავსებს დოკუმენტს სახელწოდებით “The Global Fund Sustainability, Transition and Co-financing Policy”, ეს უკანასკნელი ფოკუსირებულია გარდამავალი პერიოდის პროგრამული და ფინანსური ასპექტების განხილვაზე და არ ითვალისწინებს საბჭოს ევოლუციის თუ ინტეგრაციის თემებს.

საქართველოს ქვეყნის საკოორდინაციო საჭოს ტრანსფორმაციის ვარიანტები. 1. status quo-ს შენარჩუნება (მხარდაჭერილია კვლევის მონაწილეობის უმრავლესობის მიერ); 2. გლობალური ფონდის გასვლის შემდეგ საბჭოს დაშლა (უფრო თეორიული ვარიანტი); 3. საბჭოს შენარჩუნება სამინისტროს ფარგლებში და არსებული ინსტრუმენტების და გამოცდილების გამოყენება (მხარდაჭერილია უმრავლესობის მიერ); 4. სხვა, უფრო ფართო სტრუქტურის ქვე-კომიტეტად ჩამოყალიბება; 5. ხდება საზედამხედველო კომიტეტი (გარდამავალი პერიოდის და ეროვნული პროგრამების ზედამხედველობისათვის); 6. უერთდება სხვა არსებულ ორგანოს; 7. იქმნება კერძო-სახელმწიფო პარტნიორობაზე დამყარებული განმახორციელებელი ერთეული, რომელიც იყენებს საბჭოს სტრუქტურას, როგორც ჩარჩოს. **საქართველოს ქვეყნის საკოორდინაციო საბჭოს ინტეგრაციასთან დაკავშირებული რისკები.** 1) გარდამავალი გეგმა არაადეკვატურად ასახავს საბჭოს თემას (მაგ. საბჭო იშლება, ან მისი სამომავლო როლი არ არის მკაფიო). დაბალი - ალბათობასთან მიმართებაში, მაღალი - ზემოქმედების ხარისხთან მიმართებაში. 2) ქვეყანა ვერ უზრუნველყოფს საბჭოს და მისი სამდივნოს ადეკვატურ დაფინანსებას. ბუნდოვანი რჩება საბჭოს ლეგალური სტატუსი. საშუალო - ალბათობა, მაღალი - ზემოქმედების ხარისხი. 3) სამოქალაქო საზოგადოების წარმომადგენლობა და მონაწილეობა საბჭოში გლობალური ფონდის გასვლის შემდეგ მცირდება. საშუალო - ალბათობა, საშუალო - ზემოქმედების ხარისხი. 4) ხელმძღვანელობის ცვლილება (ორივე - თავმჯდომარე და თავმჯდომარის მოადგილე) შეასუსტებს საბჭოს ქმედუნარიანობას. მაღალი - ალბათობა, საშუალო - ზემოქმედების ხარისხი. **შემდგომი ნაბიჯები.** გარდამავალი პერიოდის გეგმაში საბჭოს ტრანსფორმაციის ვარიანტების ასახვა. ოპტიმალური ვარიანტის შერჩევა და მისი განხორციელებისთვის შესაძლებლობების (მ.შ. საკანონმდებლო გარემო) მიმოხილვა. საბჭოს ტრანსფორმაციის ხელშეწყობისთვის ტექნიკური დახმარების მოხილიზება 2017 წლისთვის. პრეზენტაციის მსვლელობისას ქვეყნის საკოორდინაციო საბჭოს ევოლუციის საკითხზე დამატებითი ტექნიკური დახმარების მიღების საკითხი დადებითად შეფასდა და შეთანხმდა სხდომაზე დამსწრე ყველა წევრის მიერ. განცხადდა, რომ URC-იმ გააგრძელა ქვეყანაში მოღვაწეობა. ქვეყნის საკოორდინაციო საბჭოს თავმჯდომარის მოადგილის არჩევის საკითხი გადავადდა. ქ-ნი თამარ გაბუნია გააგრძელებს თავმჯდომარის მოადგილის ფუნქციების შესრულებას.

თამარ გაბუნია – გადასცა სიტყვა ქ-ნ ირმა ხონელიძეს.

ირმა ხონელიძე – მიაწოდა აუდიტორიას განახლებული ინფორმაცია გლობალური ფონდის გრანტების განხორციელების თაობაზე. წარდგენილ იქნა შემდეგი საკითხები:

- დაფინანსების ახალი მოდელის NFM GEO-T-NCDC გრანტი დამტკიცდა გლობალური ფონდის მიერ. საგრანტო კონფირმაცია

წარედგინა მინისტრთა კაბინეტს. დამტკიცების თანავე, ხელმოწერილი დოკუმენტი გაიგზავნება გლობალურ ფონდში. გრანტის მოქმედების პერიოდია: 2017 წლის 1 იანვარი - 2019 წლის 31 დეკემბერი.

- როგორც უკვე ცნობილია, გლობალურმა ფონდმა დაამტკიცა ტბ გრანტის ფარგლებში დაზოგილი თანხების გამოყენება ორი ტბ ამბულატორიის მშენებლობისათვის. ერთი საიტისათვის ყველა აუცილებელი პროცედურა წარმატებულად განხორციელდა და ტენდერის მეშვეობით შერჩეულ კომპანიასთან კონტრაქტს ხელი მოეწერება ნოემბრის ბოლოს. ქ-ნმა ხონელიძემ განსაკუთრებული მადლობა მოხსენა შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტროს, კერძოდ ბ-ნ ბიბილაშვილს, ფილტვის დაავადებათა და ტუბერკულოზის ეროვნულ ცენტრს ეფექტურ დახმარებისათვის. რაც შეეხება მეორე საიტს, მიწის ნაკვეთთან წარმოქმნილ პრობლემატური საკითხების გამო საპროცედურო საკითხებს დაგეგმილზე დიდი დრო დასჭირდა. გლობალურმა ფონდმა დაამატა თანხა ტბ-ის ახალ გრანტს, ამრიგად ტბ ამბულატორიის დაარსებისათვის თანხის გამოყენება განხორციელდება დაფინანსების ახალი მოდელის ტბ გრანტის ფარგლებში.
- მოხდა სახელმწიფო ბიუჯეტით ორივე პროგრამისათვის 1 რიგის მედიკამენტების შეკვეთის პროცესის ინიცირება.
- 2016 წლის 2-3 დეკემბერს, მინსკში, ბელორუსიაში სამინისტროს დელეგაცია ესწრებოდა აღმოსავლეთ ევროპისა და ცენტრალური აზიის რეგიონულ კონსულტაციას Expanding Access to Affordable and Quality Assured Antiretroviral and Antituberculosis medicines. ქვეყნის პრეზენტაციამ შესყიდვის პრაქტიკის შესახებ გამოიწვია მონაწილეთა დიდი ინტერესი.
- ოპიოიდური ჩანაცვლების თერაპიის ტრანზიცია უნდა განხორციელდეს გარდამავალი გეგმის დასრულებამდე. ჯანდაცვის სამინისტროს ჯანდაცვის დეპარტამენტთან, ნარკოლოგიის ცენტრთან ჩატარდა რამდენიმე პროდუქტიული შეხვედრა. მუშაობა ამ მიმართულებით გაგრძელდება.
- მიგრაციის საერთაშორისო ორგანიზაცია (IOM) გეგმავს საზღვრებზე და მიგრანტ მოსახლეობაში ტუბერკულოზის და აივ/შიდსის კონტროლის პროგრამის პრეზენტაციას 1 დეკემბერს. დაავადებათა კონტროლის ცენტრი და მიგრაციის საერთაშორისო ორგანიზაცია შეთანხმდნენ 1 დეკემბერს საერთო ღონისძიების ორგანიზების თაობაზე. მიგრაციის საერთაშორისო ორგანიზაცია თავად მიაწვდის ყველა დაინტერესებულ მხარეს უფრო დეტალურ ინფორმაციას.

თამთა დემურიშვილი – ხაზი გაუსვა ოპიოიდური ჩანაცვლებითი თერაპიის პროგრამის სათანადო ფუნქციონირების მნიშვნელობას პენიტენციურ სისტემაში და შესაბამისად სასჯელაღსრულების სამინისტროს მჭიდრო ჩართულობის მნიშვნელობას სამუშაო შეხვედრებში და დისკუსიებში. ქ-ნმა დემურიშვილმა აღნიშნა სერვისის მიწოდების და გაერთიანებული შესყიდვების მნიშვნელობა.

ხათუნა თოღაძე – განაცხადა, რომ იდგმევა ნაბიჯები ოპოიდური ჩანაჩვლებითი თერაპიის სახელმწიფო ბიუჯეტში ინტეგრაციის მიმართულებით. მან განაცხადა, რომ მედიკამენტების შესყიდვა წლის ბოლომდე სრულად დაიფარება გლობალური ფონდის პროგრამის მიერ, ამრიგად შესაძლებელია სახელმწიფო პროგრამაზე გადასვლისას მოხდეს შეფერხების თავიდან აცილება.

თამარ გაბუნია – წარუდგინა დამსწრე საზოგადოებას TB-REP რეგიონული პროგრამის ძირითადი კომპონენტები და ვენაში, ავსტრიაში ჩატარებული შეხვედრის შედეგები. პროგრამა ხორციელდება PAC-ის მიერ (ჯანდაცვის პოლიტიკის და კვლევების ცენტრი) ჯანმრთელობის მსოფლიო ორგანიზაციის ევროპის ბიუროსთან თანამშრომლობაში თერთმეტ ქვეყანაში. პროექტის მიზანია რეგიონის 11 ქვეყნის ჯანდაცვის სისტემის გაძლიერება ადამიანზე ორიენტირებული ტბ ზრუნვის მოდელის შესაქმნელად. ახალი მოდელის სამუშაო ვერსია მუშავდება და განხორციელდება ეროვნულ დონეზე. საქართველოში ჩამოყალიბდა ეროვნული მექანიზმის ჯგუფი. პოლიტიკისა და ადვოკატირების საკონსულტაციო კომიტეტის წევრები და სხვა შესაბამისი მხარეები გაერთიანებული არიან HSS-TB REP ჯგუფში. ბ-ნი ამირან გამყრელიძე დაინიშნა პროექტის ძირითად საკონტაქტო პირად (Focal Point). დეკემბრის ბოლოს დაგეგმილია ჯგუფის პირველი შეხვედრა. ჯგუფი იმუშავებს განმახორციელებელ პარტნიორებთან მჭიდრო კოორდინაციაში.

თამარ ბორცვაძე - მიესალმა მონაწილეებს და მადლიერების გრძნობა გამოთქვა საბჭოს მიმართ მისი საზედამხედველო კომიტეტის თავმჯდომარედ და რეგიონული პროგრამის „ზიანის შემცირება მუშაობს - დააფინანსეთ! საზედამხედველო კომიტეტში ქვეყნის წარმომადგენლად არჩევის გამო. ქ-ნმა ბორცვაძემ კიდევ ერთხელ წარუდგინა აუდიტორიას საზედამხედველო კომიტეტის განახლებული შემადგენლობა და აგვისტო - 11 ნოემბრის პერიოდში განხორციელებული საზედამხედველო აქტივობები. აივ დემბორდის მე-2 პერიოდის და ტბ დემბორდის მე-9 პერიოდის განსახილველად საზედამხედველო კომიტეტის შეხვედრა გაიმართა 2016 წლის 26 სექტემბერს. საბჭოს წევრებს დემბორდი საზედამხედველო რეკომენდაციებთან ერთად მიეწოდა ელექტრონული ფოსტის მეშვეობით და წარდგენილ ექნება სხდომაზე მოგვიანებით. ანგარიშგების პერიოდში განხორციელდა ორი ვიზიტი პროექტის განხორციელებს ადგილზე (საიტ ვიზიტი): ვიზიტი LGBT რესურს ცენტრში (2016 წლის 12 ოქტომბერი) და ვიზიტი „ახალი ვექტორის“ ოფისში (2016 წლის 1 ნოემბერი). ორივე ვიზიტის მსვლელობისას გამოვლინდა შემდეგი პოზიტიური ტენდენციები: ეფექტური კომუნიკაცია ძირითად მიმღებთან, თანხების დროული გადარიცხვა, მობილური ამბულატორიების გამოყენების ეფექტიანობა მიუწვდომელი რისკის ქვეშ მყოფი ჯგუფების მომსახურებისათვის, განსაკუთრებით ქვემო ქართლის რეგიონში, დაგეგმილია მონაცემთა შეგროვების შემდგომი გაუმჯობესება (დაავადებათა კონტროლის ეროვნული ცენტრის მიერ ღია ელექტრონული პლატფორმის, SyrEx დანერგვა). საზედამხედველო ვიზიტისას აღინიშნა, რომ სამიზნის განხორციელების ეფექტურობისათვის და

ბენეფიციარების საჭიროების უფრო ეფექტური დაკმაყოფილებისათვის, საჭიროა უფრო სისტემური და ინსტიტუციონალიზირებული მიდგომა ნარკოტიკის საინიექციო მომხმარებლების და მათი სქესობრივი პარტნიორების აივ პრევენციის აქტივობებით მოცვის ჭრილში. ორივე ვიზიტის დროს გამოითქვა წუხილი, სატენდერო პროცედურების გამო (მაგ. საბანკო გარანტია), რომელიც ზღუდავს ფინანსურად/ორგანიზაციულად სუსტი არასამთავრობო ორგანიზაციების მონაწილეობას ტენდერში. აღნიშნულის ჭრილში, ქ-ნმა ბორცვამემ მიმართა სამოქალაქო ორგანიზაციებს გარდამავალი პერიოდის დაგეგმვის პროცესში უფრო აქტიური ჩართულობის თხოვნით. აღნიშნულ პრობლემაზე რეაგირების მიზნით ლგბტ საქართველო იყენებს თანხების მოზიდვის თანამედროვე მეთოდს, როგორცაა ე.წ. “crowd-funding”. თუმცა ამ მეთოდით მოზიდული თანხები არ აღმოჩნდა საკმარისი საბანკო გარანტიისათვის ტენდერში მონაწილეობისათვის. სექტემბრის თვეში „ახალ ვექტორს“ ქონდა პრობლემა საოფისე ფართის ქირის გადახდასთან დაკავშირებით, რაც გამოწვეული იყო ბანკის მიერ ზიანის შემცირების საქართველოს ქსელისათვის საბანკო გარანტიის გაცემის დაგვიანებით (საოფისე ქირა გადახდილ იქნა ერთი თვის დაგვიანებით). თუმცა, აღნიშნულმა ფაქტმა არ მოახდინა არანაირი ზეგავლენა პროექტის განხორციელებაზე. მომდევნო პერიოდში არ არის მოსალოდნელი ამგვარი ფაქტები, რადგანაც მიმდინარე პროგრამის ფარგლებში (დაწყების თარიღი - 2016 წლის სექტემბერი) თანხების გამოყოფა უზრუნველყოფილია 2017 წლის დეკემბრის ბოლომდე. ქვეყანაში არსებული მეტად სტიგმატიზირებული და დისკრიმინაციული გარემო წარმოადგენს ლგბტ საქართველოს მიერ აქტივობების განსახორციელებლად ოფისის ფართის ქირავნობის ბარიერს. რის გამო, მათ მოუწიათ პარტნიორი ორგანიზაციის ოფისში განთავსება, რაც საპროექტო აქტივობების გაფართოვების პირობებში არ იქნება საკმარისი პროექტის განხორციელებისათვის. რეგონებში MSM-ისათვის სერვისებისადმი გეოგრაფიული ხელმისაწვდომობა რჩება პრობლემად, განსაკუთრებით ქვეყანაში მაღალი სტიგმატიზირებული გარემოს გათვალისწინებით. თბილისში, ქუთაისში და ბათუმში მოქმედი ოფისების გარდა დაგეგმილია მომავალ წელს ორი ახალი რესურს ცენტრის გახსნა გორში და ზუგდიდში. MSM რესურს ცენტრში ვიზიტისას გამახვილდა ყურადღება კვალიფიციური პერსონალის მოზიდვის საკითხზე. პერსონალის უმეტესობა წინა გრანტის განხორციელებისას (როდესაც ორგანიზაცია იყო „თანადგომას“ ქვე-ქვე კონტრაქტორი) მუშაობდა არასრულ განაკვეთზე. ამგვარი ვითარება არ არის საკმარისი კვალიფიციური პერსონალის მოზიდვისათვის, ამჟამად, როგორც ცნობილია, რამდენიმე თანამშრომელი დაკონტრაქტა სრულ განაკვეთზე.

კომენტარი: ლგბტ რესურს ცენტრში ვიზიტის სრული ანგარიში გაზიარდა საბჭოს წევრებს შორის სხდომამდე.

ალექსანდრე ასათიანი - ლგბტ საქართველოს წარმომადგენლის დარბაზში არყოფნის გამო, თავად უპასუხა ქ-ნი ბორცვამის კითხვას და აღნიშნა, რომ ორგანიზაციამ მოახერხა შესაფერისი საოფისე ფართის ქირაობა, თუმცა მას

მოუწია იურიდიული სახელწოდების შეცვლა (ოფისი ახალ ფართში გადავა 2016 წლის დეკემბერში).

ქვეყნის საკოორდინაციო საბჭოს წევრებმა გამოთქვეს ღრმა კმაყოფილება საზედამხედველო კომიტეტის მიერ განხორციელებული საქმიანობის გამო და კიდევ ერთხელ გამოთქვეს მოსაზრება გლობალური ფონდის გრანტების შეუფერხებლად განხორციელებისათვის საზედამხედველო საქმიანობის მნიშვნელობის თაობაზე.

თამარ გაბუნია – მადლობა მოახსენა ქ-ნ ბორცვაძეს. თავმჯდომარის მოადგილემ მოუწოდა საბჭოს და პოლიტიკისა და ადვოკატირების საკონსულტაციო კომიტეტის სამოქალაქო სექტორის წარმომადგენლებს უფრო აქტიურად ჩაერთონ გარდამავალი ეტაპის დაგეგმვის პროცესში და მიმართა მათ სამოქალაქო საზოგადოებასთან ინფორმაციის ეფექტური გაზიარების თხოვნით. ქ-ნმა გაბუნიამ აღნიშნა, რომ პოლიტიკისა და ადვოკატირების კომიტეტის ყველა შეხვედრა არის ღია და გამოთქვა შემოფოთება გარდამავალი ეტაპის დაგეგმვისადმი მიძღვნილ შეხვედრებზე სამოქალაქო სექტორის წარმომადგენლების დაბალი დასწრების გამო. ქ-ნი გაბუნია გამოეხმაურა სერვისების პაკეტის გაფართოვების საკითხს და მოუწოდა საზოგადოებას უფრო კონკრეტული შემოთავაზებების წარდგენისკენ.

გამომდინარე იმ ფაქტიდან, რომ წევრებს ქონდათ შესაძლებლობა სხდომამდე გაცნობოდნენ „დემზორდებს“ და არ წარმოიშვა მოყვანილი მონაცემების მიმართებაში კითხვები, ქვეყნის საკოორდინაციო საბჭოს წევრებმა გამოთქვეს მოსაზრება უშუალოდ საზედამხედველო კომიტეტის რეკომენდაციების წარდგენისა.

ალექსანდრე ასათიანი – გამოეხმაურა ბ-ნი ცერცვაძის მიერ წამოწეულ საკითხს, ნიმ-ებში გამოვლენის დაბალი მაჩვენებლის შესახებ. იგი არ დაეთანხმა გამოთქმულ მოსაზრებას და განაცხადა, რომ ზიანის შემცირების პუნქტებში გამოვლენის მაჩვენებელი გაიზარდა. მობილური ამბულატორიების ამოქმედებამ დიდი წვლილი შეიტანა აღნიშნულ პროგრესში. ბ-ნმა ასათიანმა განაცხადა, რომ მონაცემები ხელმისაწვდომია და შესაძლებელია მათი წარდგენა. ამ მიმართლებით საქმიანობა გაგრძელდება.

თამარ ბორცვაძე – წარუდგინა წევრებს საზედამხედველო კომიტეტის რეკომენდაციები აივის მე-2 პერიოდის დემზორდთან (2016 წლის აპრილი - ივნისი) დაკავშირებით.

- დემზორდის M6 მაჩვენებლის მიხედვით დაფიქსირდა მცრე სხვაობა 1 მლ შპრიცების მარაგსა და მიმდინარე რაოდენობას შორის, რაც

საჭიროებს დამატებით ყურადღებას შესაბამისი მარაგის და მიმდინარე რაოდენობას შორის უთანასწორობის თავიდან აცილების მიზნით. ქ-ნმა ბორცვაძემ აღნიშნა, რომ ძირითადად მიმღებმა უკვე მოახდინა რეაგირება საკითხზე და პროდუქტის სათანადო რაოდენობა უზრუნველყოფილი იქნება.

- „კარგი ხარისხის ნემსების და შპრიცების მიწოდების უზრუნველყოფა, განსაკუთრებით ზიანის შემცირების იმ პროგრამებში, რომლებსაც დაბალი ხარისხის ძველი ნემსებისა და შპრიცების განსაკუთრებულად დიდი მარაგი გააჩნიათ. მომავალში განხორციელდეს ინექციური ნარკოტიკების მომხმარებელთა თემის მიერ დადასტურებული პროდუქტის შესყიდვა.“ ქ-ნმა ბორცვაძემ აღნიშნა, რომ ზიანის შემცირების საქართველოს ქსელმა ჩაატარა მცირე გამოკვლევა ბენეფიციართა შორის უკმაყოფილების დოკუმენტირების მიზნით. კვლევის შედეგები გაზიარდა საზედამხედველო კომიტეტსა და ქვეყნის საკოორდინაციო საბჭოს შორის. ძირითადად მიმღებმა, გლობალურ ფონდთან შეთანხმებით, პროდუქტის მაღალი ხარისხის და ბენეფიციართა კმაყოფილების მიზნით დაიწყო 1 მლ შპრიცების ადგილობრივი შესყიდვა ბენეფიციარებთან წინასწარი კონსულტაციის საფუძველზე.
- პროგრამული ინდიკატორის - MSM-ების მოცვა (რაოდენობა და პროცენტული მაჩვენებელი) აივ პრევენციული აქტივობებით - სერვისების განსაზღვრული პაკეტი - ფიქსირდება შედარებით დაბალი მაჩვენებელი. თუმცა მოხდა მაჩვენებლის გაუმჯობესება ბოლო რამდენიმე კვარტალის განმავლობაში. საზედამხედველო კომიტეტმა გასცა შემდეგი რეკომენდაცია: სეგრეგირებული მონაცემების მოპოვება და ანალიზი, რათა გაირკვეს, თუ როგორია ახალგაზრდა მსმ-ების მოცვა აღნიშნული პროგრამებით, აგრეთვე, ზოგადად მსმ პოპულაციაზე მიმართული პრევენციული პროგრამების მოცვის მაჩვენებელი ურბანულ და რაიონულ ჭრილში. აივ/შიდსის პრევენციული პროგრამებით MSM-ების მოცვის მაჩვენებლის გაუმჯობესების მიუხედავად, P-2 საანგარიშო პერიოდში აივ/შიდსის მონიტორინგის ჩარჩოთი გათვალისწინებული სამიზნეების მიღწევის კუთხით კვლავ შედარებით დაბალი მაჩვენებელია (სამიზნე - 2 975, მიღწეული შედეგი - 2 376) მოცემული, რაც საჭიროებს დამატებითი ღონისძიებების განხორციელებას და მეთვალყურეობას. რეკომენდებულია სეგრეგირებული მონაცემების მოპოვება და ანალიზი თუ როგორია ახალგაზრდა მსმ-ების მოცვა აღნიშნული პროგრამებით, აგრეთვე, ზოგადად მსმ პოპულაციაზე მიმართული

პრევენციული პროგრამების მოცვის მაჩვენებელი ურბანულ და რაიონულ ჭრილში.

საზედამხედველო კომიტეტის თავმჯდომარემ განაცხადა, რომ დონორული დაფინანსებიდან ადგილობრივ დაფინანსებაზე გადასვლის პრობებში, კომიტეტს აქვს ზოგადი რეკომენდაცია პროგრამის შეუფერხებელი გადაცემის უზრუნველყოფის თვალსაზრისით. მან გამოთქვა კმაყოფილება ამ მიმართულებით ეფექტური ნაბიჯების განხორციელების გამო და საკითხის გარშემო დისკუსიებში ჩართვის სურვილი. ქ-ნმა ბორცვაძემ განაცხადა, რომ მისი აზრით, სათანადო ყურადღება უნდა მიექცეს ბენეფიციარებისათვის სახელმწიფო პროგრამაში ჩართვის ფინანსურ ბარიერებს, უნდა ჩატარდეს კვლევა გლობალური ფონდის პროგრამის ბენეფიციარების გლობალური ფონდის გასვლის შემდეგ პროგრამიდან შესაძლო გადინების საკითხის შესწავლის მიზნით.

ალექსანდე ასათიანი – დაადასტურა, რომ ზიანის შემცირების საქართველოს ქსელის მიერ ჩატარებული კვლევის შედეგების გათვალისწინებით და გლობალურ ფონდთან შეთანხმებით 1 მლ შპრიცების შესყიდვა ხორციელდება აგილობრივად, ბენეფიციარებთან კონსულტირების საფუძველზე. უზრუნველყოფილი იქნება პროპორციული გადანაწილება.

ირმა ხონელიძე – გამოთქვა მაღლიერების გრძნობა ზიანის შემცირების საქართველოს ქსელის მიმართ ეფექტური სამუშაოსათვის შეფასების ფაზაში 1 მლ შპრიცების ხარისხის შესახებ ბენეფიციარების გამოხმაურების მოპოვების თვალსაზრისით. მან გამოთქვა შეშფოთება, იმასთან დაკავშირებით, რომ საკითხი ეხება მხოლოდ ერთ პროდუქტს და გამოთქვა მოსაზრება, რომ საკითხი ბენეფიციართა თანხობით პროდუქტების გაფართოვებულ სიის შესახებ შესაძლოა განხილულ იქნას სამომავლოდ. ქ-ნმა ხონელიძემ აღნიშნა ზიანის შემცირების საქართველოს ქსელის მნიშვნელოვანი როლი კლიენტების ინფორმირების თვალსაზრისით.

ხათუნა თოდაძე – განაცხადა, რომ მიმდინარეობს ოპიოიდური ჩანაცვლებით თერაპიასთან დაკავშირებული რისკების მრავალმხრივი განხილვა ძირითად მიმღებთან, ჯანდაცვის სამინისტროსთან, თავად ბენეფიციარებთან. მან წარუდგინა წევრებს სახელმწიფო ბიუჯეტიდან გლობალური ფონდის ბენეფიციარების სრულად დაფინანსების საკითხთან დაკავშირებული რისკები და სარგებელი. სამუშაო მიმდინარეობს. საზედამხედველო კომიტეტი ინფორმირებული იქნება მომავალი შეხვედრის თაობაზე, კომიტეტის დისკუსიაში ჩართვის მიზნით.

თამარ გაბუნია – განაცხადა, რომ დისკუსია უნდა გაგრძელდეს სამუშაო ფორმატში. მან მაღალი შეფასება მისცა საზედამხედველო კომიტეტის ჩართულობას დისკუსიებში და იმ საკითხების იდენტიფიცირებაში, რომელიც მოითხოვს სტრატეგიულ მიდგომას. მართებულია საზედამხედველო კომიტეტის და პოლიტიკისა და ადვოკატირების საკონსულტაციო კომიტეტის თანამშრომლობა, რადგანაც პოლიტიკისა და ადვოკატირების კომიტეტი მოწოდებულია გარდამავალი პერიოდის დაგეგმვის ამგვარი სტრატეგიული კომპონენტის განხილვასა და რეკომენდაციების გაცემისთვის.

თამარ ბორცვაძე – წარუდგინა წვრებს საზედამხედველო კომიტეტის მე-2 პერიოდის ტბ დეშბორდის (2016 წლის აპრილი - ივნისი) რეკომენდაციები.

- რიგი ინდიკატორების (პ3, პ5, პ6) დაბალი შესრულება განპირობებულია ზოგადად ქვეყანაში ტუბერკულოზით დაავადებული ადამიანების რიცხვის შემცირებით. ამდენად, შემოთავაზებულია არსებული სამიზნეების გადახედვა.
- სამიზნე მაჩვენებელი, რომელიც ეხება წამლის მიმართ მგრძობელობის ტესტირებას (DST) შედარებით დაბალ მაჩვენებელი უკვე ნამკურნალევ შემთხვევებში, განპირობებულია იმით, რომ მულტირეზისტენტულ პაციენტთა გარკვეული რაოდენობა წარუმატებელი მკურნალობის გამოსავლის გამო გადაყვანილნი იყვნენ მკურნალობის ახალ (pre-XDR ან XDR TB) რეჟიმზე. გამომდინარე აქედან, პირველი რიგის მედიკამენტებზე მგრძობელობის ტესტირება (DST) აღარ გახდა საჭირო.

ქ-ნმა ბორცვაძემ აღნიშნა, რომ ორივე პროგრამა მიმდინარეობს წარმატებულად და არ მომხდარა რაიმე სერიოზული შემაფერხებელი ფაქტორის იდენტიფიცირება.

გიორგი კუჭუხიძე – განმარტა, რომ გლობალურ ფონდთან შეთანხმებით მოხდა სამიზნეების გადახედვა ტბ ახალი გრანტის ფარგლებში (დაწყების თარიღი - 2017 წლის იანვარი). მიმდინარე გრანტის სამიზნეები დარჩა უცვლელი, ამრიგად მოსალოდნელია განსხვავება დასახულ სამიზნეებსა და შედეგებს შორის მე-10 და მე-11 პერიოდის დეშბორდებში.

დეშბორდები თანდართულია

თამარ გაბუნია – კიდევ ერთხელ გადაუხადა მაღლობა საზედამხედველო კომიტეტს და გადასცა სიტყვა ბ-ნ ზაზა ავალიანს.

ზაზა ავალიანი - მიმოიხილა 2016 წლის 26-29 ოქტომბერს ლივერპულში ჩატარებული ტუბერკულოზისა და ფილტვის დაავადებათა საერთაშორისო კავშირის 47-ე მსოფლიო კონფერენცია. ბ-ნმა ავალიანმა წარუდგინა წევრებს კონფერენციის სლოგანი, ძირითადი თემები და საქართველოს წარმომადგენლობის მონაწილეობის დეტალები (დოკუმენტი თანდართულია). ბ-ნმა ავალიანმა განაცხადა, რომ ტუბერკულოზის კონტროლში სამოქალაქო საზოგადოების ჩართულობის გაძლიერების ჭრილში გაიმართა რიგი შეხვედრები დაინტერესებულ მხარეებთან. თემის ჩართულობის კოორდინატორის მისია (დაწყების თარიღი - 2016 წლის 21 ნოემბერი), რომელიც მიმართულია თემის ჩართულობის მხარდაჭერაზე, დაიგემა კონფერენციის მსვლელობისას. საქართველოს წარმომადგენლობა კონფერენციაზე იყო უპრეცედენტოდ მაღალი. სხვადასხვა სამუშაო შეხვედრებზე, პლენარულ სესიებზე მონაწილეობის წინასწარმა დაგეგმვამ განაპირობა დელეგატების მიერ კონფერენციაზე წარდგენილი ახალი ცოდნის და ინოვაციური მიდგომების სრული ათვისება. საქართველოს დელეგაციას ქონდა ჯამურად 15 პრეზენტაცია. ქვეყნის დელეგატები მოწვეულ იყვნენ სესიების თანათავმჯდომარეებად. მრავალი პრეზენტაცია შემუშავდა ქართველ კოლეგებთან თანავტორობაში. საქართველო მრავალჯერ დასახელდა, როგორც ლიდერი ქვეყანა ტბ კონტროლის თვალსაზრისით. ჩვენი დელეგაციის ერთ-ერთი პრეზენტაცია წარდგენილ იქნა უმაღლესი რეიტინგის სესიაზე. ჩვენს ქვეყანაში ახალი მედიკამენტების დანერგვის საკითხი, მათ შორის მართვა და უსაფრთხო მოწოდება იყო კონფერენციის ერთ-ერთი წამყვანი თემა. მოხდა მინისტრის ბრძანების # 0118/ნ აქტიური განხილვა. საქართველოს გამოცდილება აქტიურად განიხილებოდა აშშ საერთაშორისო სააგენტოს გლობალური ჯანმრთელობის ოფისის მიერ ორგანიზებულ ტექნიკურ მრჩევლების ორდღიან ტრენინგზე. ფილტვის დაავადებათა და ტუბერკულოზის ეროვნულმა ცენტრმა მიიღო მაღლობის წერილი ტრენინგის ორგანიზატორებისგან. წერილში მოცემულია იმ ქვეყნების ფართო ჩამონათვალი, რომლებმაც მიიღეს სარგებელი საქართველოს მაგალითის შესწავლიდან. ქ-ნ ირმა ხონელიძეს და ბ-ნ გიორგი კუჭუხიძეს ქონდათ შეხვედრა საერთაშორისო პარტნიორებთან. საერთაშორისო აკრედიტაციის მქონე ტრენინგ ცენტრის ჩამოყალიბების რეკომენდაცია გაიცა აღნიშნული შეხვედრის მსვლელობისას. ფილტვის დაავადებათა და ტუბერკულოზის ეროვნული ცენტრი დაავადებათა კონტროლის ეროვნულ ცენტრთან კოორდინაციაში იმუშავებს ამგვარი ცენტრის ჩამოყალიბებაზე, რომელიც შეიძლება ჩამოყალიბდეს ახალი ტბ ლაბორატორიის ბაზაზე. ქ-ნ ირმა ხონელიძის და ბ-ნ გიორგი კუჭუხიძის მიერ ორგანიზებულ შეხვედრაზე განხილულ იქნა თანამშრომლობის შესაძლებლობები C ჰეპატიტის ECHO პროექტში ტბ აქტივობების ჩართვის

მიზნით. ბ-ნმა ზაზა ავალიანმა განსაკუთრებული მადლობა მოახსენა დაავადებათა კონტროლის ცენტრს და ჯანდაცვის სამინისტროს ამგვარი შესაძლებლობისათვის. ბ-ნმა ავალიანმა ხაზი გაუსვა ტბ - C ჰეპატიტის კონფექციის სწორი მართვის მნიშვნელობას, მათ შორის პედიატრიული ტუბერკულოზისა. ცენტრსა და რეგიონებს შორის ინტერკომუნიკაციური ქსელის შექმნა დამატებით ხელს შეუწყობს ECHO პროექტის განხორციელებას. ფრანგ კოლეგებთან შეხვედრის დროს, რომელიც ემდგნებოდა საფრანგეთის 5% ინიციატივის პროექტის განხილვას, საფრანგეთის მხარემ განსაკუთრებული მადლიერების გრძნობა გამოხატა ტუბერკულოზისა და ფილტვის დაავადებათა ეროვნული ცენტრის, დაავადებათა კონტროლის ეროვნული ცენტრის, ჯანდაცვის სამინისტროს მიმართ საფრანგეთის კლინიკებში საქართველოს მოქალაქეების მიმართვის საკითხის სათანადო მართვისათვის. ტუბერკულოზის კონტროლის ძირითადი გზავნილებია: რეზისტენტობასთან ახალი მედიკამენტების მეშვეობით ბრძოლა, მოკლე რეჟიმები, ადამიანზე ორიენტირებული მიდგომა, ინოვაციური ტექნოლოგიები და გაზრდილი დაფინანსება.

თამარ გაბუნია – სიტყვა გადასცა ქ-ნ ნინო ოსეფაიშვილს.

ნინო ოსეფაიშვილი - წარუდგინა წევრებს TB REACH-ის მე-5 რაუნდის ფარგლებში წარდგენილი განაცხადის ძირითადი კომპონენტები. განაცხადი შემუშავდა საქართველოს პაციენტთა კავშირთან და „ახალ ვექტორთან“ თანამშრომლობაში. წევრებმა გამოხატეს დიდი მხარდაჭერა განაცხადში მოცემული აქტივობების მიმართ. გადაწყდა, რომ გაიცემა პროექტის ძლიერი მხარდაჭერის წერილი.

გადაწყვეტილებები

დაინტერესებული მხარეების კონსოლიდირებული კომენტარების შემცველი გარდამავალი გეგმის სამუშაო ვერსია გაზიარდება ქვეყნის საკოორდინაციო საბჭოს წევრებს შორის ელექტრონულად დამატებითი კომენტარებისათვის შემდგომ კვირაში. გაგრძელდეს გარდამავალი გეგმის შემუშავება.

დავით სერგეენკო

ნათია ხონელიძე

ქვეყნის საკოორდინაციო საბჭოს

ქვეყნის საკოორდინაციო საბჭოს

თავმჯდომარე

ადმინისტრაციული ასისტენტი

დანართები:

1. გარდამავალი გეგმის სამუშაო ვერსიის პრეზენტაცია;
2. ქვეყნის საკოორდინაციო საბჭოს ინტეგრაციის კვლევის პრეზენტაცია;
3. აივ-ის გრანტის მე-2 პერიოდის დემზორდი;
4. ტბ გრანტის მე-9 პერიოდის დემზორდი;
5. 2016 წლის 26-29 ოქტომბერს გამართული ტუბერკულოზისა და ფილტვის დაავადებათა საერთაშორისო კავშირის 47-ე მსოფლიო კონფერენციაში საქართველოს დელეგაციის მონაწილეობის ამსახველი დოკუმენტი.