



ქვეყნის საკოორდინაციო საბჭოს 88-ე სხდომის ოქმი

2017 წლის 24 ნოემბერი

საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტრო

მონაწილეები:

#	ქსს წევრები/ალტერნატივები	
1	თამარ გაბუნია	ქსს-ს თავმჯდომარის მოადგილე “უნივერსითი რისერჩ კო” (URC)
2	ამირან გამყრელიძე	დაავადებათა კონტროლისა და საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის ეროვნული ცენტრის გენერალური დირექტორი გლობალური ფონდის გრანტების ძირითადი მიმღები ორგანიზაცია
3	თენგიზ ცერცვაძე	ინფექციური პათოლოგიის, შიდსისა და კლინიკური იმუნოლოგიის სამეცნიერო-კვლევითი პრაქტიკული ცენტრის გენერალური დირექტორი ქვე-კონტრაქტორი ორგანიზაცია - აივ გრანტი
4	ზაზა ავალიანი	ტუბერკულოზისა და ფილტვის დაავადებათა ეროვნული ცენტრის დირექტორი ქვე-კონტრაქტორი ორგანიზაცია - ტბ გრანტი
5	ხათუნა თოდაძე	ფსიქიკური ჯანმრთელობისა და ნარკომანიის პრევენციის ცენტრი
6	მერაბ გოცირიძე	შსს, სამედიცინო დეპარტამენტის უფროსი, შსს-ს მინისტრის მოადგილის, ბ-ნი დავით ვარდიაშვილის ალტერნატიული წევრი
7	თამთა დემურიშვილი	საქართველოს სასჯელაღსრულების და პრობაციის სამინისტრო, სამედიცინო დეპარტამენტის უფროსი
8	თამარ სირბილაძე	აშშ საერთაშორისო განვითარების სააგენტოს ჯანმრთელობისა და სოციალური დახმარების დეპარტამენტის დირექტორი
9	ნინო მამულაშვილი	ჯანდაცვის მსოფლიო ორგანიზაციის საქართველოს ოფისი, ქ-ნი რუსუდან კლიმიაშვილის ალტერნატიული წევრი
10	რიმა ბერიაშვილი	სახელმწიფო სამედიცინო უნივერსიტეტის რექტორის,

		ბ-ნი ზურაბ ვადაჭკორიას ალტერნატიული წევრი
11	კონსტანტინე ლაბარტყავა	GeNPUD, არასამთავრობო ორგანიზაცია ახალი ვექტორი, ძირითადი დაზარალებული მოსახლეობა, ნიმ ქვე-კონტრაქტორი ორგანიზაცია - აივ გრანტი
12	იზოლეტა ბოდოკია	არასამთავრობო ორგანიზაცია “შიდსით დაავადებულ პაციენტთა დახმარების ფონდი”, ძირითადი დაზარალებული მოსახლეობა - აივი ქვე-კონტრაქტორი ორგანიზაცია - აივ გრანტი
13	მადლენა ხუციშვილი	სათემო ორგანიზაცია პაპა
14	კახა კვაშილავა	არასამთავრობო ორგანიზაცია ზიანის შემცირების საქართველოს ქსელი, გამგეობის თავმჯდომარე ქვე-კონტრაქტორი ორგანიზაცია - აივ გრანტი
15	ლელა წაქაძე	არასამთავრობო ორგანიზაცია „გამარკვებულთა კლუბი“, ძირითადი დაზარალებული მოსახლეობა - ტბ
16	ნიკოლოზ მირზაშვილი	პაციენტთა კავშირი, ყოფილი ტბ პაციენტი, საზედამხედველო კომიტეტის წევრი
17	დავით კახაბერი	არასამთავრობო ორგანიზაცია “თანასწორობის მოძრაობა“ აივ/შიდსის პრევენციის ეროვნული კოორდინატორი, ძირითადი დაზარალებული მოსახლეობა - MSM
მოწვეული პირები/დამკვირვებლები		
18	თიმ ა. კლერი	EHG კონსულტანტი, ჯგუფის ხელმძღვანელი
19	სანია მატოვიჩი	EHG კონსულტანტი
20	ნანა ნაბახტეველი	ადგილობრივი ფინანსური აგენტი (LFA)
21	ირმა ხონელიძე	დაავადებათა კონტროლის და საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის ეროვნული ცენტრი, გენერალური დირექტორის მოადგილე, გლობალური ფონდის პროექტების განმახორციელებელი ერთეული, დირექტორი
22	თამარ ზურაშვილი	პოლიტიკისა და ადვოკატირების სპეციალისტი
23	ქეთევან სტვილია	დაავადებათა კონტროლის და საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის ეროვნული ცენტრი, გლობალური ფონდის პროექტების განმახორციელებელი ერთეული, აივ-პროგრამის მენეჯერი
24	ნანა რუხაძე	არასამთავრობო ორგანიზაცია “შიდსით დაავადებულ პაციენტთა დახმარების ფონდი”
25	ლაშა თვალთაშვილი	არასამთავრობო ორგანიზაცია „რეალური ხალხი -

		რეალური ხედვა“
	სამდივნო	
26	ირინა გრძელიძე	აღმასრულებელი მდივანი
27	ნათია ხონელიძე	ადმინისტრაციული ასისტენტი

დღის წესრიგი

15:00 – 15:05	<p>სხდომის გახსნა/დღის წესრიგის დამტკიცება/საბჭოს 87-ე სხდომის ოქმის დამტკიცება</p> <p>ქ-ნი თამარ გაბუნია - ქვეყნის საკოორდინაციო საბჭოს თავმჯდომარის მოადგილე</p>
15:05 – 15:10	<p>მიმართვა საბჭოს წევრებისადმი ინტერესთა კონფლიქტის არსებობის დეკლარირების თხოვნით</p> <p>სამდივნო</p>
15:10 -15:20	<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 პროექტების დირექტორი</p>
15:20 -15:30	<p>გლობალურ ფონდში წარსადგენი განაცხადების მზადების პროცესი/ვადები/აივ/შიდსის სტრატეგიული გეგმის შემუშავება</p> <p>ქ-ნი ირმა ხონელიძე - დაავადებათა კონტროლის და საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის ეროვნული ცენტრის დირექტორის მოადგილე,</p> <p>გლობალური ფონდის პროექტების დირექტორი</p>
15:30 – 15:45	<p>გლობალური ფონდის გრანტების არსებული ძირითადი მიმღები-ორგანიზაციის-დაავადებათა კონტროლისა და საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის ეროვნული ცენტრის, აივ/შიდსის და ტუბერკულოზის გრანტების ძირითად მიმღებად ხელახალი შერჩევა/დისკუსია/გადაწყვეტილების მიღება</p> <p>ქ-ნი ირინა გრძელიძე - ქსს, აღმასრულებელი მდივანი</p>

15:45 – 16:00	აივ/შიდსი საქართველოში: ეპიდემიის დასრულების პერსპექტივა ბ-ნი თენგიზ ცერცვაძე - ინფექციური პათოლოგიის, შიდსისა და კლინიკური იმუნოლოგიის სამეცნიერო-კვლევითი პრაქტიკული ცენტრის გენერალური დირექტორი
16:00 – 16:20	ქსს-ს გარდამავალი გეგმის სამუშაო ვერსიის წარდგენა ბ-ნი ტიმ კლერი - Euro Health Group (EHG), კონსულტანტი ქ-ნი სანია მატოვიჩი - EHG, კონსულტანტი
16:20-16:35	დისკუსია
16:35– 16:45	საზედამხედველო კომიტეტის სამუშაოს ანგარიში ქ-ნი მაია ბუწაშვილი - საზედამხედველო კომიტეტის წევრი, ჯანმრთელობის კვლევის კავშირი, დირექტორი
16:45 - 16:50	მიმდინარე საკითხები/განცხადებები
16:50	სხდომის დახურვა

აბრევიატურების სია

AIDS - Acquired Immune Deficiency Syndrome, შიდსი, შეძენილი იმუნოდეფიციტის სინდრომი

ART – Antiretroviral treatment, ანტირეტროვირუსული მკურნალობა

CBO – Community Based Organization, სათემო ორგანიზაცია

CCM – Country Coordinating Mechanism, ქსს, ქვეყნის საკოორდინაციო საბჭო

CoI – Conflict of Interest, ინტერესთა კონფლიქტი

CSO – Civil Society Organization, სამოქალაქო საზოგადოების ორგანიზაცია

EECA – Eastern Europe and Central Asia, აღმოსავლეთ ევროპა და ცენტრალური აზია

EHG – Euro Health Group

GFATM – Global Fund to Fight AIDS, Tuberculosis and Malaria, შიდსთან, ტუბერკულოზსა და მალარიასთან ბრძოლის გლობალური ფონდი

GHRN - Georgia Harm Reduction Network, ზიანის შემცირების საქართველოს ქსელი

GIZ - Deutsche Gesellschaft für Internationale Zusammenarbeit

HCV - Hepatitis C virus, C ჰეპატიტის ვირუსი

HIV - Human Immunodeficiency Virus, აივი, ადამიანის იმუნოდეფიციტის ვირუსი

HRU – Health Research Union, ჯანმრთელობის კვლევის კავშირი

IDU – Injecting Drug User, ნიმი, ნარკოტიკის ინიექციური მომხმარებელი

IOM – International Organization for Migration, მიგრაციის საერთაშორისო ორგანიზაცია

LFA – Local Fund Agent, ადგილობრივი ფინანსური აგენტი

MdM - Médecins du Monde, მსოფლიო ექიმები

MoIA – Ministry of Internal Affairs, შინაგან საქმეთა სამინისტრო

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

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

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

NCTLD – National Center for Tuberculosis and Lung Diseases, ტუბერკულოზისა და ფილტვის დაავადებათა ეროვნული ცენტრი

NFM – New Funding Model, დაფინანსების ახალი მოდელი

NGO - Non-Governmental Organization, არასამთავრობო ორგანიზაცია

NIAID/NIH - National Institute of Allergy and Infectious Diseases/National Institutes of Health,

ალერგიის და ინფექციური დაავადებების ეროვნული ინსტიტუტი/ჯენმრთელობის ეროვნული ინსტიტუტი

NSP – National Strategic Plan, სტრატეგიის ეროვნული გეგმა

OC – Oversight Committee, საზედამხედველო კომიტეტი

OST – Opioid Substitution Therapy, ოპიოიდებით ჩანაცვლებითი თერაპია

PAAC – Policy and Advocacy Advisory Committee, პასკ-ი, პოლიტიკისა და ადვოკატორების საკონსულტაციო კომიტეტი

PAS – Policy and Advocacy Specialist, პოლიტიკისა და ადვოკატორების სპეციალისტი

PIU - Project Implementation Union, პროექტების განმახორციელებელი ერთეული

PLHIV - People living with HIV, აივ-ით დაავადებული პირები

PMTCT - Prevention of mother-to-child transmission, დედიდან ბავშვზე გადაცემის პრევენცია

PR – Principal Recipient, ძირითადი მიმღები

PTF - Prevention Task Force, პრევენციის მექანიზმი

SDG – Sustainable Development Goals, მდგრადი განვითარების მიზნები

SR - Sub-recipient - ქვე-კონტრაქტორი

TA – Technical Assistance, ტექნიკური დახმარება

TB – Tuberculosis, ტუბერკულოზი

UN – United Nations, გაერო

UNAIDS - The Joint United Nations Programme on HIV/AIDS, გაეროს აივ/შიდსის გაერთიანებული პროგრამა

UNFPA - United Nations Population Fund, გაეროს მოსახლეობის ფონდი

URC – University Research Corporation, “უნივერსითი რისერჩ კო”

USAID - United States Agency for International Development, ამერიკის შეერთებული შტატების საერთაშორისო განვითარების სააგენტო

WB – World Bank, მსოფლიო ბანკი

WHO - World Health Organization, ჯანმრთელობის მსოფლიო ორგანიზაცია

თამარ გაბუნია – მიესალმა დამსწრე საზოგადოებას და მადლობა მოახსენა მათ მობრძანებისათვის. თავმჯდომარის მოადგილემ განაცხადა, რომ ქვეყნის საკოორდინაციო საბჭოს თავმჯდომარის, ბ-ნი დავით სერგეენკო არ იმყოფება ქვეყანაში, ამრიგად ქ-ნი თამარი წარუძღვება სხდომას. ქ-ნმა თამარმა აღნიშნა, რომ დღის წესრიგის საკითხებთან დაკავშირებით საწინააღმდეგო მოსაზრებების არარსებობის შემთხვევაში სხდომა შეიძლება გახსნილად გამოცხადდეს. მან მიმართა წევრებს თხოვნით არსებობის შემთხვევაში დაეფიქსირებინათ ინტერესთა კონფლიქტი და შეევესოთ ინტერესთა კონფლიქტის დეკლარირების ფორმა.

ქსს-ს 88- სხდომის დღის წესრიგი დამტკიცდა. 87-ე სხდომის ოქმი დამტკიცდა. დღის წესრიგის საკითხთან - ძირითადი მიმღების შერჩევა - დაკავშირებით ინტერესთა კონფლიქტი არსებობა დააფიქსირეს სხდომაზე დამსწრე ძირითადმა მიმღებმა, ქვეკონტრაქტორმა ორგანიზაციებმა.

თავმჯდომარის მოადგილემ სიტყვა გადასცა ქ-ნ ირმა ხონელიძეს.

ირმა ხონელიძე – წარუდგინა საზოგადოებას პროგრამების განხორციელების ამჟამინდელ სტატუსი და განაცხადა, რომ ძირითადად აქტივობები მიმდინარეობს დასახული გეგმის მიხედვით. მან ასევე განაცხადა, რომ პროგრამების განხორციელება დეტალურად იქნა განხილული გლობალური ფონდის პორტფოლიო მენეჯერის, ქ-ნ გიონგივერ ჯაკაბის ქვეყანაში ვიზიტის დროს. ქ-ნმა ირმამ ყურადღება გაამახვილა მიმდინარე აივ და ტბ გრანტების თანხების დანაზოგის საკითხზე. დანაზოგის მიზეზებად დასახელდა: ცალკეული ღონისძიებების გადავადება (1), შესყიდვების პროცესში გამოვლენილი დანაზოგი (2); კურსთაშორისი სხვაობა (3). დაზოგილი თანხების რეალოკაციასთან დაკავშირებით კომუნიკაცია წარიმართა ქ-ნ ჯაკაბთან და პროგრამის განმახორციელებლებთან. დაგეგმილია თანხების შემდეგი რეალოკაცია:

ტბ პროგრამა:

- 1) აჭარის რეგიონში ნულოვანი ტუბერკულოზის ინიციატივის განხორციელება. არსებობს ინტერესი და მზაობა აჭარის ავტონომიური რესპუბლიკის მთავრობის და გლობალური ფონდის მხრიდან. მიმდინარეობს მოსამზადებელი სამუშაო.
- 2) ტუბერკულოზისა და ფილტვის დაავადებათა ეროვნული ცენტრის მიერ შემოთავაზებული ინიციატივა თბილისში რეგიონული ტბ კონფერენციის ორგანიზების თაობაზე (წინასწარი თარიღები - 2018 წლის მაისი ან სექტემბერი). კონფერენციის მიზანია მულტირეზისტენტულ ტუბერკულოზთან ბრძოლის გამოცდილების და მიღწეული პროგრესის მონაწილეთა შორის გაზიარება.
- 3) გლდანში DOT ცენტრი მშენებლობა. აუცილებელი ნებართვები მოპოვებულია. წარმოიშვა მშენებლობის უფრო მაღალი მოსალოდნელი ხარჯის საჭიროება

(ქალაქის მმართველობის მიერ ექსტერიერის დიზაინის მოდიფიცირების მოთხოვნა)

აივ პროგრამა:

- 1) ზიანის შემცირების საქართველოს ქსელთან კონსულტაციების მსვლელობისას ჩამოყალიბდა მოსაზრება აივ-ის, C ჰეპატიტის და შესაძლოა სქესობრივად გადამდები ინფექციების პროგრამებში შემთხვევის მართვის კომპონენტის დამატების თაობაზე.
- 2) რისკ-ჯგუფებში, მათ შორის ნიმ-ებში, აქტიური გამოვლენის გაძლიერება.
- 3) ავტო-პარკის განახლება. გლობალური ფონდი დათანხმდა განიხილოს რეალოკაციის ეს მოთხოვნა სათანადო დასაბუთების შემთხვევაში.
- 4) პრეექსპოზიციური პროფილაქტიკის (PrEP) გაფართოება.
- 5) განხორციელდა ოპიოიდებით ჩანაცვლების პროგრამის OST სრულად სახელმწიფოსათვის წარმატებული გადაცემა 2017 წლის 1 ივლისიდან. ბოლო სამი თვის განმავლობაში ბენეფიციართა რიცხვი გაიზარდა 1000 ადამიანით. გლობალურმა ფონდმა გამოთქვა პროგრამის გაფართოების (მობილური OST) მხარდაჭერის მზაობა.

თამარ გაბუნია – მაღლობა გადაუხადა ქ-ნ ირმას და მიმართა აუდიტორიას კითხვების დასმის და მოსაზრებების გამოთქმის თხოვნით.

კონსტანტინე ლაბარტყავა – პაციენტთა სახელით მიესალმა და მადლიერების გრძნობა გამოხატა ოპიოიდებით ჩანაცვლების პროგრამის გაფართოებასთან დაკავშირებით. ბატონმა კონსტანტინემ ყურადღება გაამახვილა პროგრამის რეგულაციებზე, კერძოდ კი მეთადონის ხელზე გატანის საკითხზე. მან დაასახელა მეტადონის გატანის დაშვების რეგულაციების არარსებობის ნაკლოვანებები და აღნიშნა, რომ საკითხი გადაჭრას საჭიროებს. მან მოუწოდა დამსწრე საზოგადოებას ამგვარი პრაქტიკის დანერგვისკენ მიმართული ძალისხმევის გაერთიანებისაკენ, რაც ხელს შეუწყობს ბენეფიციარების საზოგადოებაში რეინტეგრირებას და დიდწილად გაზრდის პროგრამის ეფექტურობას, როგორც მკურნალობის, ასევე პაციენტების რესოციალიზაციის თვალსაზრისით.

ირმა ხონელიძე – განმეორებით აღნიშნა, რომ გლობალურ ფონდთან განხილულ იქნა პროგრამის გაფართოების შესაძლებლობები. ამჟამად საჭიროა სპეციფიკური საჭიროებების და დეტალების განსაზღვრა ჩვენი მხრიდან და დონორისთვის მიწოდება. ქ-ნი ირმა ისევ შეეხო მიმდინარე პროგრამების თანხების დანაზოგის საკითხს და თანხების სათანადო და ეფექტური უტილიზაციისკენ მიმართულ რეპროგრამების ზოგიერთ მოსაზრებებს. ქ-ნმა ირმამ წარუდგინა საზოგადოებას შეღავათიანი სესხის (loan buy-down) მექანიზმი და განაცხადა, რომ ამჟამად მიმდინარეობს კონსულტაციები შრომის, ჯანმრთელობის და სოციალური დაცვის სამინისტროს, გლობალურ ფონდს და მსოფლიო ბანკს შორის. შეთანხმების მიღწევის შემთხვევაში, დანაზოგი მყისიერად იქნება გამოყენებული ჯანდაცვის სამინისტროს, მსოფლიო ბანკის/გლობალური ფონდის პროექტის მომზადებისთვის.

საწინააღმდეგო შემთხვევაში, საჭიროა რეპროგრამირების/რეალოკაციის წინადადებების სასწრაფოდ მომზადება მიმდინარე პროგრამების ფარგლებში დაზოგილი თანხების ამჟამინდელი ალოკაციის პერიოდში ეფექტური უტილიზაციისათვის. ქსს-ს წევრებთან და ყველა დაინტერესებულ მხარეებთან ფართომასშტაბიანი განხილვების დროს არაერთხელ გაჟღერდა, რომ გლობალური ფონდის ალოკაციის წერილის მიხედვით, დაზოგილი თანხები არ იქნება დამატებული მომდევნო ალოკაციის პერიოდისთვის გამოყოფილ თანხებს. ამრიგად, გადაწყვეტილება შეღავათიანი სესხის შესახებ რაც შეიძლება სწრაფად უნდა იქნეს მიღებული.

თამარ გაბუნია – ხაზი გაუსვა დარჩენილი თანხების ეფექტური უტილიზაციის მნიშვნელობას და განაცხადა, რომ ქსს მზადაა სრულად ჩაერთოს ნებისმიერი საჭირო აქტივობების მხარდაჭერაში. შემდეგ, თავმჯდომარის მოადგილემ ყურადღება გაამახვილა დაფინანსების მოთხოვნის მზადების პროცესზე, კიდევ ერთხელ წარუდგინა საზოგადოებას მიღწეული შეთანხმებები და მოთხოვნების მზადების პროცესისთვის იდენტიფიცირებული მექანიზმები, და ხაზი გაუსვა ამ პროცესში პოლიტიკისა და ადვოკატირების საკონსულტაციო კომიტეტის მნიშვნელოვან როლს. მან სთხოვა ქ-ნ ხონელიძეს წარედგინა აუდიტორიისთვის პროგრამების გაგრძელების მოთხოვნების შემუშავების პროცესის მიმდინარე სტატუსი და სიახლეები.

ირმა ხონელიძე – კიდევ ერთხელ წარუდგინა საზოგადოებას ახალი ალოკაციის ფარგლებში თანხების გამოყენების პერიოდი და მიმდინარე აივ და ტბ გრანტების განხორციელების პერიოდი. ქ-ნმა ირმამ მიაწოდა საზოგადოებას ინფორმაცია განაცხადების წარდგენის ახალი ფანჯრის თაობაზე - 2018 წლის 6 აგვისტო. განაცხადის წარდგენის განახლებულ ვადაზე გადასვლის შემთხვევაში, ახალი საგრანტო ხელშეკრულებების ხელმოწერის მოსალოდნელი თარიღის გათვალისწინებით, არ არსებობს პროგრამების წყვეტის რისკი. შესაბამისი დაგეგმისთვის გლობალური ფონდი ელის ქსს-ს გადაწყვეტილებას განაცხადების წარდგენის თარიღთან დაკავშირებით არაუგვიანეს 2017 წლის 1 დეკემბრისა. ქ-ნმა ხონელიძემ სთხოვა აუდიტორიას გადაწყვეტილების მიღება განაცხადების წარდგენის თარიღთან დაკავშირებით. მან დამატებით აღნიშნა, რომ დაფინანსების განაცხადები უნდა ეფუძნებოდეს აივ-ის და ტბ-ის ეროვნულ სტრატეგიულ გეგმებს. აივ-ის ეროვნული სტრატეგიული გეგმა ფარავს 2016-2018 წწ პერიოდს, ხოლო ტბ ეროვნული სტრატეგიული გეგმა 2016-2020 წლებს. ამრიგად საჭიროა 2018 წლის შემდგომი პერიოდისათვის აივ-ის სტრატეგიული გეგმის შემუშავება. საჭიროა ტბ-ის სტრატეგიული სამიზნეების განსაზღვრა 2020 წლის შემდგომი პერიოდისათვის. შემდეგ ქ-ნი ხონელიძე შეეხო ეროვნული სტრატეგიული გეგმების შემუშავებისათვის საჭირო რესურსების მობილიზების საკითხს და განაცხადა, რომ მოსალოდნელია დახმარება გაეროს და ჯანდაცვის მსოფლიო ორგანიზაციის მხრიდან. გლობალურ ფონდს თავისი მხრიდან შეუძლია დაეხმაროს ქვეყანას ჯანმოსთან დახმარების

ფორმატის შესახებ დისკუსიის ფასილიტაციით. შესაძლებელია გლობალური ფონდის გრანტებიდან გარკვეული თანხის გამოყენებაც.

თამარ გაბუნია - გამომდინარე იქიდან, რომ წარსადგენი განაცხადის შეთანხმებული ფორმატი არის დაფინანსების გაგრძელების მოთხოვნა ეროვნული სტრატეგიული გეგმების განახლების მიმართულებით მოსალოდნელია ტექნიკურად უფრო დატვირთული სამუშაო. თავმჯდომარის მოადგილემ აღნიშნა ამჟამინდელი აივ და ტბ სტრატეგიების შემუშავების პოზიტიური გამოცდილება და გამოთქვა იმედი, რომ პროცესი იქნება ასევე გამჭვირვალე და წარმომადგენლობითი. შემდეგ, თავმჯდომარის მოადგილემ გაამახვილა აუდიტორიის ყურადღება ძირითად მიმღების სელექციის/რესელექციის საკითხზე. მან განაცხადა, რომ მტკიცებულებები მიუთითებს ამჟამინდელი ძირითადი მიმღების მაღალ დონეზე განხორციელებულ სამუშაოზე და არ არსებობს ეჭვი მათი სამუშაოს სტანდარტებთან შესაბამისობასთან დაკავშირებით. ამჟამინდელმა ძირითადმა მიმღებმა მიაღწია და ინარჩუნებს შეფასების მაღალ მაჩვენებელს. ამრიგად ქსს-ს წინაშე შეიძლება დაყენებულ იქნას ამჟამინდელი ძირითადი მიმღების ხელახალი არჩევის საკითხი თუ არ არსებობს საწინააღმდეგო მოსაზრება ქსს-ს მხრიდან. შესაძლოა ამ საკითხის საბოლოო გადაწყვეტა მომდევნო სხდომაზე. თავმჯდომარის მოადგილემ გადასცა სიტყვა ქ-ნ ირინა გრძელიძეს აუდიტორიისათვის დამატებითი დეტალების მიწოდებისთვის.

ირინა გრძელიძე – დაამატა, რომ სამდევნო დაუყოვნებლივ აცნობებს გლობალურ ფონდს მიღებული გადაწყვეტილების თაობაზე.

თამარ გაბუნია – მიმართა აუდიტორიას თხოვნით დაესვათ კითხვები დაფინანსების გაგრძელების მოთხოვნების თაობაზე.

კონსტანტინე ლაბარტყავა – ითხოვა ალოკაციის უტილიზაციის ახალი პერიოდის დაზუსტება.

ირმა ხონელიძე – განმარტა, რომ ალოკაციის წერილის თანახმად, აივ გრანტის უტილიზაციის პერიოდი არის 2019 წლის ივლისი - 2022 წლის ივნისი, ხოლო ტბ გრანტის - 2020 წლის იანვარი - 2022 წლის დეკემბერი.

ქსს-ს წევრებმა არ გამოთქვეს საწინააღმდეგო მოსაზრება პროგრამების გაგრძელების წარდგენის ახალ თარიღთან დაკავშირებით. ქსს შეთანხმდა პროგრამების გაგრძელების მოთხოვნის წარდგენა მოხდეს ფანჯარა 6-ის ფარგლებში - 2018 წლის 6 აგვისტო.

თამარ გაბუნია – სიტყვა გადასცა პროფესორ თენგიზ ცერცვაძეს.

თენგიზ ცერცვაძე – წარუდგინა აუდიტორიას აივ/შიდსთან დაკავშირებული მდგომარეობა და ეპიდემიის დასრულების პერსპექტივა (პრეზენტაცია თანდართულია). ბ-ნმა ცერცვაძემ ყურადღება გაამახვილა შემდეგ საკითხებზე:

შიდსის სამსახურის და სხვა სამთავრობო დაწესებულებების, აივ/შიდსის სფეროში მომუშავე არასამთავრობო და სათემო ორგანიზაციების ერთობლივმა ძალისხმევამ შესაძლებლობა მისცა ქვეყანას თავიდან აეცილებინა ფართომასშტაბიანი ეპიდემია და მისი სერიოზული ნეგატიური ზეგავლენა.

მიუხედავად ამისა, ეპიდემია საქართველოში განუხრელად იზრდება, ყოველწლიურად ფიქსირდება ინფექციის 1000 ახალი შემთხვევა, აივ-ის მქონე პირების რაოდენობამ მიაღწია 12000-ს. აღნიშნული საჭიროებს სასწრაფო რეაგირებას სამთავრობო დონეზე და ეფექტური საპასუხო ღონისძიებების გატარებას. საწინააღმდეგო შემთხვევაში, უახლოეს მომავალში აივ-სიტუაცია ქვეყანაში კიდევ უფრო გაუარესდება და გამოიწვევს დიდძალ ადამიანურ მსხვერპლს და სავალალო ეკონომიურ ზარალს.

აივ/შიდსის რეგისტრირებული შემთხვევები (6711). აივ ინფიცირებულთა სავარაუდო რიცხვი სპექტრუმის მიხედვით (12000). რეგისტრირებული შემთხვევების განაწილება გადაცემის გზების მიხედვით. პირველ ადგილზეა ჯამურად ჰეტეროსექსუალური კონტაქტები. მიუხედავად იმისა, რომ კუმულაციური რაოდენობა თითქმის იგივეა რაც ნიმ-ებში (44.4% და 43.1% შესაბამისად) ბოლო წლების ტენდენცია გვიჩვენებს ეპიდემიის მზარდ მაჩვენებელს ჰეტეროსექსუალურ კონტაქტებს შორის. მესამე ადგილზეა მამაკაცები, რომელიც სქესობრივ კავშირს ამყარებენ მამაკაცებთან (MSM) (10%). ტენდენცია გვიჩვენებს აივ გადაცემის დრამატულ ზრდას MSM-ებს შორის, განსხვავებად ნიმ-ებში დაფიქსირებულ შემცირებას, რაც უკავშირდება ამ ჯგუფში გატარებულ ფართომასშტაბიან ინტერვენციებს, მათ შორის ზიანის შემცირების ქსელის წარმატებულ აქტივობებს, რამაც გამოიწვია პრევენციის მეთოდების შესახებ ცნობიერების ამაღლება. MSM-ებს შორის აივ-ინფექციის გადაცემის მზარდი მაჩვენებელი მხედველობაში უნდა იქნეს მიღებული აივ/შიდსზე საპასუხო ყველა ღონისძიებაში; ქვეყნის წარმატება აივ/შიდსზე საპასუხო ღონისძიებებში და როგორც აღნიშნულის არაპირდაპირი, მაგრამ მტკიცე დასაბუთება - *აივ/შიდსის და C ჰეპატიტის გავრცელების შედარება. აივ/შიდსით ავადმყოფთა სავარაუდო რიცხვის ყოველწლიური ზრდა (2010-2016 წლების დინამიკა).* ამრიგად, საჭიროა ამ ტენდენციის საპასუხოდ შესაბამისი ზომების გატარება. შემდეგ, ბ-ნმა ცერცვამემ წარადგინა ამ არასასურველ ტენდენციაზე საპასუხო ქმედებებს ოპტიმალური მექანიზმები. პროფესორმა ცერცვამემ წარუდგინა აუდიტორიას *მდგრადი განვითარების მიზნების მიზანი 3*, რომელიც ითვალისწინებს 2030 წლისათვის შიდსის, ტუბერკულოზის, მალარიისა და უფულებეებელყოფილი ტროპიკული დაავადებების ეპიდემიების დასრულებას და ჰეპატიტებთან, წყლით გადამდებ დაავადებებსა და სხვა ინფექციურ დაავადებებთან ბრძოლის ღონისძიებების უზრუნველყოფას. ბ-ნმა ცერცვამემ ხაზი გაუსვა იმ გარემოებას, რომ მიზნად არის დასახული ეპიდემიის დასრულება, ამრიგად აღნიშნული უნდა იყოს ორიენტირი ქვეყნისათვის. შემდეგ გამომსვლელმა

წარადგინა *UNAIDS-ის აივ/შიდსთან ბრძოლის სტრატეგია*, რომელი მიზნად ისახავს შიდსის ეპიდემიის დასრულებას. პროფესორმა ცერცვაძემ დამატებით განმარტა, რომ შიდსის ეპიდემიის დასრულება განსხვავებით C ჰეპატიტის ელიმინაციისა ნიშნავს ახალი შემთხვევების არარსებობას (ან თითქმის არარსებობას); წარდგენილ და განხილულ იქნა 2020 წლისთვის (90-90-90) და 2030 წლისთვის (95-95-95) მისაღწევი სტრატეგიული სამიზნეები, რომელიც დასახულია საბოლოო მიზნის - ეპიდემიის დასრულების - მიღწევისათვის. განსხვავებით წამყვან პოზიციისა C ჰეპატიტის ელიმინაციის თვალსაზრისით, საქართველო არ იმყოფება იმ ქვეყნების სიაში, რომლებმაც შეასრულეს 90-90-90 სამიზნეები ან ახლოს არიან ამ სამიზნეების მიღწევასთან. წარსადგენი ინიციატივა ემსახურება აღნიშნული მიზნის მიღწევას; წარდგენილ და დეტალურად განხილულ იქნა სტრატეგია *მკურნალობა პრევენციისათვის*, როგორც ეპიდემიის დასრულების ძირითადი ინსტრუმენტი; აუდიტორიას წარედგინა *კომბინირებული აივ პრევენციის* ძირითადი კომპონენტები; აღინიშნა, რომ განსხვავებით გამოვლენაში არსებული სირთულეებისა, საქართველო არის ერთ-ერთი პირველი ქვეყანა, სადაც დაინერგა *ადრეული არე მკურნალობა* (2015 წლიდან); საქართველო მოწინავე პოზიციებზეა აღმოსავლეთ ევროპისა და ცენტრალური აზიის ქვეყნებს შორის *ვირუსის სუპრესიის მაჩვენებლების* თვალსაზრისით (88%) და შესაბამისად უახლოვდება 90-90-90-ის ერთ-ერთი სამიზნის შესრულებას; აღმოსავლეთ ევროპის და ცენტრალური აზიის რეგიონში *გამოვლენისა და მკურნალობის კასკადზე* საუბრისას, პროფესორმა ცერცვაძემ აღნიშნა საქართველოში დაფიქსირებული გამოვლენის დაბალი მაჩვენებელი (42%) და ხაზი გაუსვა, რომ მიუხედავდ ამისა, ქვეყანაში მაღალია მკურნალობის მაჩვენებელი, რომელიც აღემატება აღმოსავლეთ ევროპის და ცენტრალური აზიის სხვა ქვეყნების მაჩვენებელს (32% და 28% შესაბამისად); წარდგენილ იქნა *გამოვლენილი შემთხვევების რაოდენობის და ახალი ინფექციების სავარაუდო რაოდენობის* შედარების დიაგრამა და აღინიშნა, რომ გამოვლენილი შემთხვევების უდიდესი ნაწილი არ წარმოადგენს ახალ შემთხვევებს (2016 წელი - 1200 ახალი შემთხვევა, გამოვლენილია - 719); ადრეული გამოვლენის გამოწვევებზე საუბრისას, პროფესორმა ცერცვაძემ წარადგინა *2016 – 2017 წლებში გამოვლენილი აივ ინფიცირებული პირების განაწილება დაწესებულებების მიხედვით* და აღნიშნა, რომ შემთხვევების 55% გამოვლენილია შიდსის ცენტრის და კონტრაქტორი ორგანიზაციების მიერ. პროფესორმა ცერცვაძემ აღნიშნა, რომ ამგვარი განაწილება მიუთითებს გვიან გამოვლენაზე. პროფესორმა ცერცვაძემ ასევე აღნიშნა, რომ ეპიდემიის დასრულების მნიშვნელოვანი კომპონენტია სარისკო ჯგუფებში გამოვლენის გაძლიერება, თუმცა საჭიროა ასევე ზოგადი მოსახლეობის მოცვა. ბ-ნმა ცერცვაძემ აღნიშნა, რომ *დედიდან შვილზე აივ-ის გადაცემის პროგრამა* მოქმედებს საქართველოში 2005 წლიდან. ბოლო ორი წლის განმავლობაში არ დარეგისტრირებულა აივ-ის არცერთი შემთხვევა ახალშობილებს შორის.

ბოლოს, ბ-ნმა ცერცვამემ წარუდგინა აუდიტორიას ინიციატივა სახელწოდებით „*დავასრულოთ შიდსის ეპიდემია საქართველოში*“. ინიციატივის მონახაზი წარდგენილ იქნა 20 ნოემბერს გამართულ საქართველოს შიდსის ასოციაციის შეხვედრაზე. შეხვედრას დაესწრო დაინტერესებულ მხარეთა ფართო სპექტრი, მათ შორის სამოქალაქო საზოგადოების/სათემო ორგანიზაციების წარმომადგენლები. ბევრმა მათგანმა გამოთქვა მხარდაჭერა და მზადყოფნა ჩაერთოს ინიციატივის განხორციელებაში. ინიციატივა დეტალურად იქნება წარდგენილი 1 დეკემბერს შიდსთან ბრძოლის საერთაშორისო დღისადმი მიძღვნილ კონფერენციაზე. პროფესორმა ცერცვამემ ისარგებლა შემთხვევით და მოიწვია ყველა დამსწრე კონფერენციაზე. ინიციატივის კომპონენტებია: გამოვიკვლიოთ ყველა (1), ვუმკურნალოთ ყველას (2), დავასრულოთ შიდსის ეპიდემია (3). შემდეგ, ბ-ნმა ცერცვამემ წარუდგინა საზოგადოებას ინიციატივის საფუძვლები და განაცხადა, რომ C ჰეპატიტის ელიმინაციის პროგრამა იძლევა უნიკალურ შესაძლებლობას *შესრულდეს UNAIDS 90-90-90 სტრატეგიის პირველი სამიზნე*. სამიზნის შესრულების გზად დასახელდა: *აივ და C ჰეპატიტზე ტესტირების ინტეგრირება C ჰეპატიტის ელიმინაციის სახელმწიფო პროგრამის ფარგლებში (1)- მოითხოვს მინიმალურ ხარჯებს; აივ კლინიკური ნიშნებით და სარისკო ქცევების მიხედვით ტესტირების გაფართოება ჯანდაცვის და სამოქალაქო სექტორებში (2)*. წარდგენილ იქნა ეპიდემიის განვითარების სცენარი 2018-2030 წლებისთვის ინიციატივის განხორციელების შემთხვევაში (სცენარი 2) გამოვლენის არსებული ტენდენციის შენარჩუნებისას ეპიდემიის განვითარებასთან (სცენარი 1) შედარებით, ინიციატივის განხორციელების შემთხვევაში უდიდესი უპირატესობის დემონსტრირებით. კერძოდ, გამოვლენის ინტენსიფიკაცია შედეგად გამოიღებს: 2020 წლისთვის შესრულდება 90-90-90 სამიზნე; 2025 წლისთვის შესრულდება 95-95-95 სამიზნე; ახალი შემთხვევები, ავადობა და სიკვდილობა მკვეთრად შემცირდება; აივ/შიდსით ავადმყოფთა საერთო რაოდენობა ერთ დონეზე შენარჩუნდება; მოხდება ხარჯების დაზოგვა. წარდგენილ და დეტალურად განხილულ იქნა სცენარი 2-ის შემდეგი კომპონენტები სცენარი 1-თან შედარებით: *ახალი დიაგნოსტიკური შემთხვევების რაოდენობა* (ზრდა - 2019-2020 წწ, მნიშვნელოვანი შემცირება - 2021-2025 წწ, ერთ დონეზე შენარჩუნება - 2025-2030), *არც მკურნალობაზე მყოფი პირების რაოდენობა, აივ/შიდსის ამბულატორიული მკურნალობის ხარჯები* (ზრდა პირველი 5 წლს განმავლობაში, ერთ დონეზე შენარჩუნება მომდევნო წლებში), *აივ/შიდსის ჰოსპიტალიზაციის ხარჯები* (პირველ წლებში ზრდის ტენდენცია, მკვეთრი შემცირება მომდევნო წლებში), *აივ/შიდსის მკურნალობის ჯამური ხარჯები 2018-2030 წლებისთვის 29.7 მილიონი ლარის დანაზოგით*. პროფესორმა ცერცვამემ მოახსენა აუდიტორიას, რომ ინიციატივის კონცეფცია წარედგინა *NIAID/NIH-ის დირექტორს, ბ-ნ ენტონი ფაუჩის, შეხვედრის მსვლელობისას*. პროფესორმა ფაუჩიმ განაცხადა, რომ C ჰეპატიტის პროგრამა იძლევა უნიკალურ შესაძლებლობას დასრულდეს ეპიდემია ქვეყანაში. გამოსვლის შეჯამებისას პროფესორმა ცერცვამემ

განაცხადა, რომ საქართველოს აქვს რეალური და სრულიად უნიკალური შანსი გახდეს პირველი ქვეყანა მსოფლიოში, რომელმაც დაამარაგა ორი ქრონიკული ინფექცია: C ჰეპატიტი და აივ/შიდსი.

თამარ გაბუნია – მაღლობა მოახსენა ბ-ნ ცერცვაძეს და მაღალი შეფასება მისცა ინიციატივას. მან ხაზი გაუსვა, ინიციატივის წამოყენების დროულ ხასიათს, იმ გარემოების გათვალისწინებით რომ ქვეყანა იმყოფება აივ-ის და ტბ სტრატეგიების გადახედვის პროცესში.

კონსტანტინე ლაბარტყავა - პაციენტთა კავშირის სახელით მაღალი შეფასება მისცა წარდგენილ ინიციატივას. მან მაგალითად მოიყვანა C ჰეპატიტის ელიმინაციის პროგრამის პრეცედენტი, როდესაც სამთავრობო სექტორის და სათემო ორგანიზაციების, ისევე როგორც, ყველა ჩართული მხარეების ერთობლივმა ძალისხმევამ მოიტანა დიდი წარმატება. კიდევ ერთხელ, ნიმ-ების, ტბ პაციენტების, აივ თემის სახელით მან გამოთქმა მხარდაჭერა, მზადყოფნა და სურვილი ინიციატივის განხორციელებაში სათემო ორგანიზაციების რესურსების ჩართვისა.

ხათუნა თოდაძე – მაღლობა მოახსენა პროფესორ ცერცვაძეს საინტერესო და ყოვლისმომცველი პრეზენტაციისთვის და მაღალი შეფასება მისცა ინიციატივას.

რიმა ბერიაშვილი – დასვა კითხვა სიკვდილიანობის მაჩვენებელთან დაკავშირებით.

თენგიზ ცერცვაძე – უპასუხა, რომ სიკვდილიანობის მაჩვენებელი არის შედარებით დაბალი და შეადგენს 13%. ძირითადად სიკვდილიანობა უკავშირდება გვიან გამოვლენას. მაჩვენებელი საგრძნობლად დაიკლებს გამოვლენის ინტენსიფიცირებასთან ერთად.

ამირან გამყრელიძე – მაღალი შეფასება მისცა ბ-ნი თენგიზის მიერ წარდგენილ ინიციატივას და განაცხადა, რომ მან უკვე გამოხატა ინიციატივის მხარდაჭერა საქართველოს შიდსის ასოციაციის შეხვედრისას. შემდეგ პროფესორმა გამყრელიძემ მოახსენა დამსწრე საზოგადოებას მსოფლიოში ჩამოყალიბებულ ტენდენციებზე, რომელიც მიმართულია მრავალი დაავადებების ელიმინაციისკენ. ქრონიკულ დაავადებებზე საუბრისას მან გამოთქვა მოსაზრება აივ-ის გამოვლენის C ჰეპატიტის პროგრამაში ინტეგრირების რაციონალურობასთან დაკავშირებით. შემდეგ მან ყურადღება გაამახვილა ტბ მიკროელიმინაციის საკითხზე აჭარის რეგიონში, რომლებიც ითვალისწინებს ნულოვანი ტუბერკულოზის ინიციატივის დაწერვას რეგიონში, 2018 წლის დასაწყისიდან. პროფესორმა გამყრელიძემ მოიყვანა ტუბერკულოზის და აივ-ის ეპიდემიოლოგიური მონაცემები აჭარის რეგიონში და ხაზი გაუსვა ორივე დაავადების გამოვლენის და დიაგნოსტიკის ინტენსიფიკაციის მნიშვნელობას. მან წარადგინა B ჰეპატიტის და აივ-ის სფეროში მიღწეული სამეცნიერო პროგრესი და განაცხადა, რომ არსებობს შესაძლებლობა იმისა, რომ 2030 წლამდე სლოგანი შიდსის დასრულება შეიცვალოს სლოგანით - შიდსის

ელიმინაცია. შემდეგ მან მოიყვანა ინიციატივის წინასწარი ფინანსური გათვლები და გამოთქვა მოსაზრება ინიციატივის დანერგვის რეალისტურ შესაძლებლობასთან დაკავშირებით. საკითხი საჭიროებს ფართო და დეტალურ განხილვას შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტროსთან და გადაწყვეტილების მიმღებ სხვა ორგანოებთან, რადგანაც იგი მოითხოვს პოლიტიკურ და ფინანსურ მხარდაჭერას. ბ-ნმა გამყრელიძემ ისაუბრა აივ/ტბ და C ჰეპატიტის ინტეგრირებული სკრინინგის საპილოტე პროგრამაზე სამეგრელოს რეგიონში, რომელიც ეფუძნება პჯდ პერსონალის მიერ სამივე დაავადებაზე ინტეგრირებულ სკრინინგს და პაციენტების ეფექტურ რეფერალს სპეციალიზირებულ სამსახურებში და მონიტორინგის სერვისებს. ბატონმა გამყრელიძემ გამოთქვა მოსაზრება წარდგენილი ინიციატივის ზოგ რეგიონებში პილოტირების შესაძლებლობასთან დაკავშირებით და ახლად არჩეულ ადგილობრივ რეგიონულ ხელისუფლებასთან ამ საკითხთან დაკავშირებით მოლაპარაკებების გამართვის შესახებ. მან კიდევ ერთხელ ხაზი გაუსვა ერთი ქოლგის ქვეშ ამ სამი დაავადების დამარცხების შესაძლებლობის მნიშვნელობას და გამოხატა სრული მხარდაჭერა ინიციატივის მიმართ. ბატონმა გამყრელიძემ განაცხადა, რომ ჩატარდა წინასწარი კონსულტაციები გლობალურ ფონდთან პროგრამების დანაზოგის ნაწილის ამ ან სხვა ინიციატივის დანერგვისთვის ალოკაციის შესახებ.

თამარ გაბუნია – მადლობა მოახსენა ბ-ნ გამყრელიძეს და კიდევ ერთხელ ხაზი გაუსვა წარდგენილი ინიციატივის მნიშვნელობას. თავმჯდომარის მოადგილემ გამოაცხადა, რომ სხდომაზე დაფიქსირდა კვორუმი და შესაძლებელია ძირითადი მიმღების რესელექციის საკითხზე დაბრუნება.

ირინა გრძელიძე – იმ წევრების საყურადღებოდ, ვინც მოგვიანებით შეურთდა სხდომას გაიმეორა, რომ განხილვების თანახმად დაგეგმილია დაფინანსების მოთხოვნების გაგზავნა გლობალურ ფონდში ახალი ფანჯრის ფარგლებში, კერძოდ 2018 წლის 6 აგვისტოს. თუმცა განაცხადების გაგზავნამდე ქსს-მ უნდა მიიღოს გადაწყვეტილება ძირითადი მიმღების სელექციის/რესელექციის შესახებ. მან ისაუბრა 2015 წელს ამჟამინდელი ძირითადი მიმღების - დკსჯეც-ს - ქსს-ს მიერ დაფინანსების ახალი მოდელის გრანტების ძირითად მიმღებად ერთხმად არჩევის შესახებ. მან მიმართა წევრებს კითხვით თუ არის რაიმე საწინააღმდეგო მოსაზრება ამჟამინდელი ძირითადი მიმღების რესელექციასთან დაკავშირებით. მან შეახსენა აუდიტორიას, რომ ინტერესთა კონფლიქტის გამო გადაწყვეტილების მიღებაში არ მონაწილეობენ ჯანდაცვის სამინისტრო, თავად ძირითადი მიმღები ქვე-კონტრაქტორი ორგანიზაციები.

სხდომაზე დამსწრე არცერთ წევრს არ გამოუთქვამს საწინააღმდეგო მოსაზრება ამჟამინდელი ძირითადი მიმღების ხელახალ არჩევასთან დაკავშირებით. არ გამოთქმულა საწინააღმდეგო მოსაზრება განაცხადების წარდგენის ახალ თარიღთან დაკავშირებით.

ამირან გამყრელიძე - საბოლოო გადაწყვეტილებაზე ნებისმიერი ზეგავლენის თავიდან აცილების მიზნით შესთავაზა წევრებს ელექტრონული კენჭისყრის ფორმატის გამოყენება.

თამარ გაბუნია – ქსს წევრების თანხმობით, დაეთანხმა წინადადებას და განაცხადა, რომ საკითხი შეთანხმდება ინტერესთა კონფლიქტისგან თავისუფალ წევრებს შორის ელექტრონულ კენჭისყრით, საწინააღმდეგო მოსაზრების არარსებობის ფორმატით. გარდა ამისა, წევრებს შეუძლიათ დასვან ნებისმიერი კითხვა ძირითადი მიმღების მისამართით. სამდივნო უზრუნველყოფს ძირითადი მიმღების მხრიდან უკუგებას.

გადაწყდა, რომ ძირითადი მიმღების რესელექცია განისაზღვრება ელექტრონული კენჭისყრის მეშვეობით საწინააღმდეგო მოსაზრების არარსებობის ფორმატით.

თამარ გაბუნია – სიტყვა გადასცა EHG კონსულტანტებს.

თიმ კლერი – წარუდგინა აუდიტორიას ქსს-ს გარდამავალი გეგმის სამუშაო ვერსიის მოკლე მონახაზი. ბ-ნმა კლერიმ აღნიშნა, რომ საქართველო არის პირველი ქვეყანა, რომელმაც წამოიწყო გეგმის შემუშავება. მან განაცხადა, რომ მიუხედავად იმისა, რომ გლობალური ფონდი გადის ქვეყნიდან 2022 წლის შემდეგ, არსებობს გარკვეული წინამოსამზადებელი სამუშაოები, რომელიც წინასწარ უნდა განხორციელდეს. გეგმის სამუშაო ვერსიაში მოცემულია გადასადგმელი ნაბიჯების აღწერილობა. შემდეგ მან მოიყვანა სხვა ქვეყნების მაგალითები, სადაც გლობალური ფონდის გასვლის შემდეგ ქსს დაიშალა ან მხოლოდ გარკვეული პერიოდით განაგრძო ფუნქციონირება. ამ თვალსაზრისით საქართველოს მდგომარეობა განსხვავებულია, რადგანაც მთავრობის დადგენილება #220 ანიჭებს ქსს-ს ერთიან მაკოორდინირებელი ორგანოს მანდატს. ძირითადი კომპონენტები, რომელიც მოითხოვს გადაწყვეტილების მიღებას: 1) როგორ მოხდება გარდამავალი გეგმის განხორციელება და მონიტორინგი; 2) რა სახის შესაძლებლობების ზრდა არის საჭირო ქსს-ს შიგნით გლობალური ფონდის გასვლის შემდეგ არსებობის შენარჩუნების უზრუნველსაყოფად; 3) როგორ დაფინანსდება ქსს. გაგრძელდება მუშაობა სამდივნოსთან და პასუხ-თან გარკვეული საინფორმაციო დიოზების შესავსებად, განსაკუთრებით დაფინანსების საკითხთან დაკავშირებით. ბ-ნმა კლერიმ შეახსენა აუდიტორიას, რომ ქსს-ს განვითარების 7 შესაძლო ვარიანტიდან შერჩეულ იქნა ვარიანტი #1, რომელიც ითვალისწინებს სტატუს ქვო-ს შენარჩუნებას ფუნქციების და პასუხისმგებლობების კომპონენტებში გარკვეული ცვლილებებით. ქვეყნის დაინტერესებული მხარეები მოიაზრებენ ქსს-ს როგორც კარგად ფუნქციონირებად ორგანოს. ქსს-ს კვალიფიკაციის და საქმიანობის შეფასების შედეგები ასევე ადასტურებს, რომ ქსს-ს წარმოადგენს კარგად ფუნქციონირებად ორგანოს. დადგენილება #220 შესატანი ძირითადი პოტენციური ცვლილებები, რომელიც ასახულია გეგმის სამუშაო ვერსიაში შემდეგია: 1) ქსს-ს საქმიანობის სფერო. დასახელებიდან სიტყვა „მალარიის“ ამოღება. მანდატის გაფართოება, მინიმუმ C ჰეპატიტის და სგი-ს დამატებით ან ყველა ინფექციური დაავადების დამატებით. 2) ქსს-ს წევრების რაოდენობა. საქართველოს მოსახლეობის რაოდენობის გათვალისწინებით საბჭოში 30 წევრი შეიძლება გადამეტებულად ჩაითვალოს; 3) 2022 წლის შემდეგ გლობალური ფონდის ქვეყნიდან გასვლასთან დაკავშირებით უნდა მოხდეს გლობალური ფონდისთვის სპეციფიკური ტერმინების მოდიფიცირება

ან ამოღება, მაგ. „ძირითადი მიმღები“. გლობალური ფონდის მოთხოვნები აღარ იქნება სავალდებულო შესასრულებლად თუმცა არის რეკომენდაცია რიგი მოთხოვნების შენარჩუნებისა, მაგ. სამოქალაქო სექტორის წარმომადგენლებით საბჭოს 40%-იანი დაკომპლექტება. ბ-ნმა კლერიმ მოახსენა დამსწრე საზოგადოებას, რომ გეგმის სამუშაო ვერსია განხილულ იქნა 22 ნოემბერს გამართულ პასკ-ის შეხვედრაზე. კომიტეტი აგრძელებს მუშაობას დოკუმენტის სამუშაო ვერსიაზე, კომენტარების მოწოდების საბოლოო ვადად განსაზღვრულია 8 დეკემბერი. კომენტარების მიხედვის კონსულტანტების მიერ გადახედილი გეგმა მიეწოდება ქსს-ს სრულ შემადგენლობას და ჯანდაცვის სამინისტროს განსახილველად. ბ-ნმა კლერიმ ასევე ამცნო საზოგადოებას რომ ამ დავალების ფარგლებში მიმდინარე კონტრაქტი იჭურება 2018 წლის ბოლოს. ბ-ნი კლერი შეეხო GIZ-ის მხრიდან დამატებითი ტექნიკური დახმარების მიღების საკითხს. ეს შეიძლება იყოს არსებული სახელმძღვანელო დოკუმენტების რევიზია, შესაძლებლობების ზრდის სხვა საჭიროებები, როგორცაა წევრობის განახლება, ახალი დემზორდის დანერგვა. ამჟამად ქსს იყენებს დემზორდის ძველ ვერსიას. 21 ნოემბერს ძირითად მიმღებთან და საზედამხედველო კომიტეტის თავმჯდომარესთან გამართულ შეხვედრაზე წარდგენილ იქნა დემზორდის განახლებული ვერსია. გაახლებული ვერსია მეტად არის მორგებული მომხმარებელზე და შეიცავს მეტ დეტალს პროგრამების მონიტორინგისათვის. გარდა ამისა, იგი შეიძლება გამოყენებულ იქნას არა მხოლოდ გლობალური ფონდს პროგრამების მონიტორინგისათვის. ამრიგად, თუ გადაწყვეტილება მიღებულ იქნება ქსს-ს მიერ შესაძლებელია GIZ-იდან ტექნიკური დახმარების მიღება.

თამარ გაბუნია – გამოთქვა ღრმა მაღლიერების გრძნობა კონსულტანტების მიმართ ჩატარებული სამუშაოსათვის. თავმჯდომარის მოადგილემ მიუთითა პროცესის სირთულეზე, რომელიც მიმართულია გლობალური ფონდის გასვლის შემდეგ როგორც ქსს-ს მდგრადობის ასევე პროგრამული მდგრადობის შენარჩუნებაზე. ქსს-ს მანდატის გაფართოებაზე საუბრისას მან აღნიშნა, რომ მანდატის გაფართოებამ შესაძლოა დიდი წვლილი შეიტანოს ქსს-ს მდგრადობაში. შემდეგ მან მიუთითა სხვა ქვეყნების არასასურველ გამოცდილებაზე, სადაც ვერ მოხერხდა ქსს-ს შენარჩუნება და განაცხადა, რომ ის მოსამზადებელი სამუშაო, რომელიც ახლა იწყება შესაძლოა დაგვეხმაროს მოვლენების ამგვარი განვითარების თავიდან აცილებაში. ქ-ნ გაბუნია ასევე შეეხო ქსს-ს სტრუქტურის საკითხს და ეჭვის ქვეშ დააყენა დამატებითი სუბ-სტრუქტურების შექმნის რაციონალურობა. მოცემულ ეტაპზე რთულია ტექნიკური საჭიროებების განსაზღვრა. აღნიშნული შეიძლება იყოს შესაძლებლობების ზრდა, ადვოკატირება, მაგ. რესურსების მობილიზებისთვის, ახალი მექანიზმების და ინსტრუმენტების წარდგენა, როგორცაა განახლებული დემზორდი. თავმჯდომარის მოადგილემ მიმართა აუდიტორიას მოსაზრებების გამოთქმის თხოვნით.

ხათუნა თოდაძე – მაღლობა მოახსენა კონსულტანტების ფართომასშტაბიანი სამუშაოსთვის. მან ეჭვის ქვეშ დააყენა ქსს-ს წევრების პოტენციური რაოდენობის განსაზღვრისას სხვა ქვეყნებზე კორელაციის მიზანშეწონილობა.

თამარ გაბუნია - გამოაცხადა, რომ ქსს-ს სხდომის დაწყებამდე რამდენიმე წუთით ადრე გახდა ცნობილი, რომ ქ-ნი მაია ბუწაშვილი ვერ დაესწრება სხდომას

ჯანმრთელობის მდგომარეობიდან გამომდინარე. ამრიგად საზედამხედველო კომიტეტის ანგარიში წარმოდგენილ იქნება შემდეგ სხდომაზე.

ამირან გამყრელიძე – მიმოიხილა აჭარის რეგიონში ჩასატარებელი აქტივობები და გამოთქვა სურვილი ტუბერკულოზთან ბრძოლის მსოფლიო დღე აღინიშნოს ბათუმში. განაცხადა, რომ 25 ნოემბერს სამეგრელოს რეგიონში მოხდება აივ/ტბ და C ჰეპატიტის ინტეგრირებული სკრინინგის საპილოტე პროგრამის წარდგენა. სამეგრელო-ზემო სვანეთის რეგიონში. რეგიონში აღინიშნება სამივე დაავადების მაღალი პრევალენტობა. ეს არის გლობალური ფონდის მიერ დაფინანსებული ერთწლიანი საპილოტე პროგრამა. ტენდერის მიერ გამოვლენილი განმხორციელებელია საქართველო საოჯახო მედიცინის ასოციაცია. მოდელი ეფუძნება აივ/ტბ-ის და C ჰეპატიტის ინტეგრირებულ სკრინინგს პჯდ-ს თანამშრომლების მიერ, სპეცალიზირებული რეფერალით და შემდგომი მონიტორინგით. 30 ნოემბერს - 1 დეკემბერს გაიმართება ტექნიკურ მრჩეველთა ჯგუფის (TAG) რიგით მე-3 შეხვედრა. მოხდება C ჰეპატიტის პროგრამის ფარგლებში განხორციელებული აქტივობების შეჯამება, მიღწეული პროგრესისა და გამოწვევებზე მსჯელობა.

ირმა ხონელიძე – გამოაცხადა, რომ დაავადებათა კონტროლის ეროვნული ცენტრი ერთობლივად PTF-თან, IOM-თან, UNFPA-სთან, MdM-თან აწყობს შიდსთან ბრძოლის მსოფლიო დღისადმი მიძღვნილ ღონისძიებას და მოიწვია ყველა დამსწრე.

კონსტანტინე ლაბარტყავა – გამოაცხადა, რომ ტექნიკურ ექსპერტთა შეხვედრაზე განხილულ იქნება C ჰეპატიტის პროგრამის სათემო ორგანიზაციის, კერძოდ „ახალი ვექტორის“ ბაზაზე ინტეგრირების პირველი პრეცედენტი. მან განაცხადა, რომ ამჟამად ახალი ვექტორი აწვდის ბენეფიციარებს ზიანის შემცირების ყველაზე ფართო სპექტრის სერვისებს. მან გამოაცხადა, რომ ორგანიზაციის 10 წლისთავისადმი მიძღვნილი ღონისძიება გაიმართება დკსჯეც-ს შენობაში 21 დეკემბერს და მოიწვია ყველა დამსწრე.

თამარ გაბუნია – გამოაცხადა და მაღალი შეფასება მისცა იმ ფაქტს, რომ მოხდა ტბ კოალიციის ოფიციალური რეგისტრაცია. აღნიშნულ პროცესს ფასილიტაციას უწევდა პარტნიორობა „შევაჩეროთ ტუბერკულოზის“ მიერ დაფინანსებული და საერთაშორისო ფონდ კურაციოს მიერ განხორციელებული გრანტი. ამავე გრანტის ფარგლებში მოხდა სამოქალაქო საზოგადოების მოსაზრების მოძიება ტუბერკულოზის კონტროლის სფეროში ყველაზე პრობლემატური საკითხების გარშემო რომელიც მოითხოვს რეაგირებას სტრატეგიულ დონეზე. დოკუმენტი მზად არის და გაზიარდება ქსს-ში.

ირინა გრძელიძე – წამოაყენა გლობალური ფონდის აღმოსავლეთ ევროპისა და ცენტრალური აზიის ქვეყნების წარმომადგენლობაში საქართველოს მხრიდან დელეგატების ნომინირების საკითხი. *შეთანხმდა, რომ საქართველოს მხრიდან მოხდებოდა ერთი წარმომადგენლის ნომინირება სამთავრობო სექტორიდან, ხოლო ერთი სამოქალაქო სექტორიდან.* სამდივნო აწარმოებს შესაბამის ელექტრონულ

კომუნიკაციას. ქ-ნმა ირინამ მოკლედ წარადგინა ქცევის კოდექსის დოკუმენტი, რომელიც გაზიარებულ იქნა წევრებს შორის და შეახსენა აუდიტორიას, რომ მოსალოდნელია გამოხმაურება წევრების მხრიდან. შეთანხმდა, რომ სამდივნო კიდევ ერთხელ გაავრცელებს დოკუმენტს წევრების მხრიდან დოკუმენტზე უკუკავშირების მოძიების მიზნით. კომენტარების საბოლოო ვადად განისაზღვრა 2017 წლის 14 დეკემბერი.

ნათია ხონელიძე – გამოაცხადა, რომ ბ-ნი თამაზ მარსაგიშვილი, სამუშაო ადგილის ცვლილებიდან გამომდინარე, აღარ წარმოადგენს საქართველოს განათლებისა და მეცნიერების სამინისტროს. ამრიგად, მოხდება მიმართვა განათლებისა და მეცნიერების სამინისტროსთან ქსს-ს წევრობის ახალი კანდიდატის წარდგენის თხოვნით. მან ხაზი გაუსვა ბ-ნი თამაზ მარსაგიშვილის მაღალ ჩართულობას ქსს-ს აქტივობებში და მის დიდ წვლილს ქსს-ს საქმიანობაში.

წევრებმა გამოთქვეს მაღლიერების გრძნობა ბ-ნი თამაზ მარსაგიშვილის, განათლებისა და მეცნიერების მინისტრის ყოფილი მოადგილის, გამოჩენილი მეცნიერის მიმართ მისი თავდადებისთვის და ქსს-ს აქტივობების დიდი მხარდაჭერისთვის. *შემოვიდა შემოთავაზება და შეთანხმდა გაიცეს ქსს-ს მხრიდან ოფიციალური სამადლობელო წერილი.*

თამარ გაბუნია - მადლობა მოახსენა აუდიტორიას დასწრებისთვის და სხდომა დახურულად გამოაცხადა.

გადაწყვეტილებები:

- პროგრამების გაგრძელების მოთხოვნები წარედგინოს გლობალურ ფონდს მე-6 ფანჯრის ფარგლებში - 2018 წლის 6 აგვისტოს;
- ელექტრონულ კენჭისყრაზე წარდგეს ამჟამინდელი ძირითადი მიმღების - დაავადებათა კონტროლის და საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის ეროვნული ცენტრის ალოკაციის ახალი პერიოდის გრანტების ძირითად მიმღებად რესელექციის საკითხი (ფორმატი - საწინააღმდეგო მოსაზრების არარსებობა);
- მოხდეს ორი წარმომადგენლის დელეგირება (ერთი სამოქალაქო სექტორიდან, ერთი-სამთავრობო სექტორიდან) გლობალური ფონდის საბჭოს აღმოსავლეთ ევროპისა და ცენტრალური აზიის წარმომადგენლობაში;
- სამუშაო ადგილის ცვლილებიდან გამომდინარე შეწყდეს ბ-ნი თამაზ მარსაგიშვილის ქსს-ს წევრობა. განათლებისა და მეცნიერების სამინისტროს ეთხოვოს ქსს-ს წევრობის ახალი კანდიდატის წარდგენა.

თამარ გაბუნია

ნათია ხონელიძე

ქსს-ს თავმჯდომარის მოადგილე

ქსს-ს ადმინისტრაციული ასისტენტი

დანართი

- აივ/შიდსი საქართველოში: შიდსის ეპიდემიის დასრულების პერსპექტივა