

ქვეყნის საკოორდინაციო საბჭო

საზედამხედველო კომიტეტის კვარტალური ანგარიში (2019 წლის მარტი - მაისი)

საზედამხედველო კომიტეტის შეხვედრა

31 მაისი 2019 წ.

შეხვედრის მონაწილეები:

შოია ტაბატაძე – ქსს-ს სამოქალაქო სექტორის წარმომადგენელი, საზედამხედველო კომიტეტი

ნინო მამულაშვილი – ქსს-ს პარტნიორი/ დონორი ორგანიზაციები, საზედამხედველო კომიტეტი

დავით ჯიქია – ქსს-ს, ტუბერკულოზით დაზარალებული ჯგუფი (ალტერნატიული წევრი)

ქეთევან სტილია - დაავადებათა კონტროლისა და საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის ეროვნული ცენტრი, გლობალური ფონდის პროექტების განმახორციელებელი ერთეული, აივ-ის პროგრამის მენეჯერი

მაკა დანელია - დაავადებათა კონტროლისა და საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის ეროვნული ცენტრი, გლობალური ფონდის პროექტების განმახორციელებელი ერთეული, ტუბერკულოზის პროგრამის მენეჯერი

ალექსანდრე ასათიანი - დაავადებათა კონტროლისა და საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის ეროვნული ცენტრი, გლობალური ფონდის პროექტების განმახორციელებელი ერთეული, აივ-პროგრამის მონიტორინგისა და შეფასების ოფიცერი

ნინო ვახანია - დაავადებათა კონტროლისა და საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის ეროვნული ცენტრი, გლობალური ფონდის პროექტების განმახორციელებელი ერთეული, ფინანსური მენეჯერი

ია ყამარაული - საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტრო, მთავარი სპეციალისტი;

ნათია ხონელიძე – ქსს, ადმინისტრაციული ასისტენტი;

ირინა გრძელიძე – ქსს, აღმასრულებელი მდივანი

2019 წლის 31 მაისს საქართველოს ოკუპირებული ტერიტორიებიდან დევნილთა, შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტროს შენობაში გაიმართა ქსს-ს განახლებული საზედამხედველო კომიტეტის პირველი შეხვედრა.

წარდგენილ და დეტალურად განხილულ იქნა ზედამხედველობის პრინციპები და ზედამხედველობის ინსტრუმენტი - დეშბორდი. ქსს-ს წინაშე შემდგომი წარდგენისა და შეთანხმებისთვის, საზედამხედველო კომიტეტის თავმჯდომარის პოზიციაზე ნომინირებულ იქნა, ქ-ნი მზია ტაბატაძის კანდიდატურა. შეთანხმდა საზედამხედველო კომიტეტის (მარტი 2019 - თებერვალი 2020) განახლებული სამუშაო გეგმა.

განხილულ იქნა 2018 წლის მე-4 კვარტალის და 2019 წლის 1 კვარტალის აივ და ტბ პროგრამების დეშბორდები. გლობალური ფონდის პროგრამების მიმდინარეობის თვალსაზრისით მიმდინარე ან პოტენციური გამოწვევები არ გამოიკვეთა.

მაკა დანელიამ წარადგინა 2018 წლის მე-4 კვარტალის და 2019 წლის 1 კვარტალის ტბ დეშბორდების ფინანსური, მენეჯერული და პროგრამული მონაცემები. დეშბორდების ფინანსური ნაწილის განხილვისას აღინიშნა, რომ ყველა გადარიცხვა ხორციელდება დროულად. კუმულაციურ ბიუჯეტსა და ფაქტობრივ ხარჯვას შორის დაფიქსირებული სხვაობა დიდწილად განპირობებულია ტენდერის მეშვეობით განხორციელებული შესყიდვების და კურსთაშორის სხვაობის შედეგად წარმოშობილი დანაზოგით. ხაზგასმით აღინიშნა, რომ ყველა აქტივობა ხორციელდება დასახული გეგმის შესაბამისად. ქვე-კონტრაქტების მხრიდან ანგარიშგება ხორციელდება დროულად. მედიკამენტების მარაგის ამოწურვა არ ფიქსირდება.

ქ-ნმა მაკამ განაცხადა შემდეგი ინდიკატორის შესრულებასთან დაკავშირებით მიღწეული დადებითი შედეგის შესახებ:

გადაჭარბებით შესრულდა ინდიკატორი: ტუბერკულოზის ახალი და რელაფს შემთხვევების მქონე პაციენტების პროცენტული მაჩვენებელი, რომლებმაც ჩაუტარდათ ჯანმოს მიერ რეკომენდირებული სწრაფი ტესტირება - 2018 წლის მე-4 კვარტალი - 94 პაციენტი ნაცვლად დაგეგმილი 80-ის, 2019 წლის 1 კვარტალი - 94 პაციენტი ნაცვლად დაგეგმილი 85 ს.

შემდეგი ინდიკატორის - რეზისტენტული ტუბერკულოზის (RR-TB და/ან MDR-TB) პაციენტის რიცხვი, რომლებმაც დაიწყეს მე-2 რიგის მკურნალობა - მაჩვენებელი გაუმჯობესებულია მე-4 კვარტალთან შედარებით (75 ნაცვლად დაგეგმილი 112), თუმცა კვლავ დაბალია შემდეგი მიზეზების გამო: კლებითი ტენდენცია არ წარმოადგენს ტბ-ზე გამოკვლეული პირების ან ჩატარებული დიაგნოსტიკური ტესტების რაოდენობის კლების შედეგს. ანგარიშგების პერიოდში ტბ-ის ახალი და განმეორებითი შემთხვევებიდან 94% -ს ჩაუტარდა ტესტირება ახალი სადიაგნოსტიკო მეთოდების გამოყენებით (GeneXpert), რაც საგრძნობლად აჭარბებს სამიზნეს. ქვეყანაში მოქმედებს შემთხვევების აქტიური მოძიება ძნელად მისაღწევი პოპულაციის დასაფარად. ჯანმრთელობის მსოფლიო ორგანიზაციის შეფასებამ ასევე დაადასტურა, რომ აღნიშნული ტენდენცია უკავშირდება ინციდენტობის ჭეშმარიტ კლებას. შესაბამისად, ტბ შემთხვევათა სავარაუდო ინციდენტობა შემცირდა 116-იდან 2012 წელს, 86-მდე 2017 (უახლესი არსებული მონაცემები). იგივე ტენდენცია აღინიშნება მულტირეზისტენტული ტუბერკულოზის შემთხვევებთან დაკავშირებით. შესაბამისად არასრული შესრულება ფიქსირდება შემდეგ ინდიკატორებთან მიმართებაში: MDR TB-3(M) რეზისტენტული ტუბერკულოზის (RR-TB და/ან MDR-TB) შემთხვევების რიცხვი, რომლებმაც დაიწყეს მე-2 რიგის მკურნალობა; MDR TB- 2: (მკურნალობაში ჩართული XDR ტბ შემთხვევების რიცხვი).

ფიქსირდება MDR TB-2 ინდიკატორის არასრული შესრულება (8 ნაცვლად დაგეგმილი 16-ის). ინდიკატორი ასევე მოიცავს ბაქტერიოლოგიურად დადასტურებული XDR ტბ შემთხვევებს. აღნიშნული მცირე ცდომილება უკავშირდება ქვეყანაში ტბ პაციენტების რიცხვის კლებას.

ალექსანდრე ასათიანი – წარადგინა 2018 წლის მეოთხე კვარტალის და 2019 წლის პირველი კვარტალის აივ დეშორდების ფინანსური, მენეჯერული და პროგრამული მონაცემები. აღნიშნა, რომ ტბ პროგრამის მსგავსად არ ფიქსირდება ფინანსური და მენეჯერული ინდიკატორების დაგვიანების/არასრული შესრულება. დანაზოგები განპირობებულია ტენდერის მემვეობით განხორციელებული შესყიდვებით და კურსთაშორის სხვაობით.

წარდგენილ იქნა შემდეგი ინფორმაცია პროგრამულ ინდიკატორებთან დაკავშირებით:

2018 წლის მე-4 კვარტალში ფიქსირდება ყველა ინდიკატორის მცირე ხასიათის არასრული შესრულება, თუმცა 1 კვარტალში თვალსაჩინოა ინდიკატორების შესრულების გაუმჯობესება.

ძირითადი მიმღების ჯგუფმა აღნიშნა, რომ გარკვეული ბენეფიციარების მიერ 1 მლ შპრიცების ხარისხის უკმაყოფილების საკითხი დადებითად გადაიჭრა. გლობალურ ფონდთან შეთანხმებით სახელმწიფო შესყიდვების რეგულაციებით განხორციელდა 1 მლ ინსულინის შპრიცების შესყიდვა. შესყიდვამდე ბენეფიციარებს ტესტირებისთვის მიეწოდათ შპრიცების ნიმუშები. ბენეფიციარების მიერ ხარისხის დადებითად შეფასების შემდგომ განხორციელდა შესყიდვა.

რეკომენდაციები:

- წარმოდგენილ მონაცემებზე დაყრდნობით, აშკარაა, რომ საქართველოში კლებულობს ტბ ინციდენტობა. ამრიგად, PUDR-ში დაფიქსირებული სამიზნეები, საჭიროებს შესაბამის გადახედვას, რაც შესაძლებლობას მოგვცემს დასახული ამოცანების შესრულების შეფასებას.
- დაინტერესებულ მხარეებთან და აივ-ინფიცირებულ თემთან კომუნიკაციიდან გამოიკვეთა, რომ შიდსის ცენტრი აივ გრანტის ფარგლებში არ ღებულობს კონდომებს აივ-ინფიცირებულ პირებში და მათ პარტნიორებს შორის გასავრცელებლად. ახლახან, აივ გრანტის ფარგლებში შესყიდული კონდომები გადაეცა პარტნიორ არასამთავრობო ორგანიზაციებს, მათ შორის შიდსით დაავადებულთა დახმარების ფონდს. თუმცა ჩვენ ვაცნობიერებთ, რომ აივ დადებითი პირების მხოლოდ გარკვეული ნაწილი იმყოფება კონტაქტში ფონდთან, და ბევრ ინფიცირებულ პირს შეიძლება არ ქონდეს წვდომა უფასო კონდომებთან. რეკომენდირებულია დაავადებათა კონტროლის ეროვნულმა ცენტრმა მოახდინოს კონდომების გარკვეული რაოდენობის მიწოდების უზრუნველყოფა შიდსის ცენტრში (არა მხოლოდ თბილისში, არამედ რეგიონებში).
- ზოგადად, დეშორდების მიწოდებისას ძირითადი მიმღების/ქვე-კონტრაქტორის მიერ შევსებული პროგრამული ინდიკატორების კომენტარების სექცია, განსაკუთრებით არასრულად შესრულებული/გადაჭარბებულად შესრულებული ინდიკატორების შემთხვევაში (მაგ. 183%) წარმოადგენს დადებით ფაქტორს. ექსპერტების მოსაზრება შესაძლოა იყოს იმის მაჩვენებელი, რომ სამიზნეები ან წარდგენილი შედეგები არ არის სწორად განსაზღვრული და მოითხოვს რევიზიას.
- სასურველია მოხდეს აივ პროგრამის ფარგლებში ანტი-რეტროვირუსული მედიკამენტების გატანის დადგენილი პროცედურების გადახედვა, სტაბილური პაციენტებისათვის (დამყოლობის კარგი მაჩვენებელით) ანტი-რეტროვირუსული მედიკამენტების 3-6 თვიანი მარაგის (ნაცვლად

ერთთვის) გატანის შესაძლებლობის თვალსაზრისით. აღნიშნული, შეამცირებს კლინიკაში რეგულარული ვიზიტებისთვის საჭირო დროის და ფინანსურ დანახარჯებს, რამაც შესაძლოა გააუმჯობესოს მკურნალობაში ჩართვა და დამყოლობა.