**შიდსთან, ტუბერკულოზსა და მალარიასთან ბრძოლის გლობალური ფონდის აივ/შიდსის პროგრამის 2016 წლის ანგარიში**

2014 წლის აპრილიდან ლ. საყვარელიძის სახელობის დაავადებათა კონტროლისა და საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის ეროვნული ცენტრი ახორციელებს შიდსთან, ტუბერკულოზსა და მალარიასთან ბრძოლის გლობალური ფონდის აივ ინფქეცია/შიდსის და ტუბერკულოზის საგრანტო პროგრამებს.

2016 წელს ცენტრის გლობალური ფონდის პროექტების განხორციელების ჯგუფმა წარმატებით გაართვა თავი გლობალური ფონდის დაფინანსების ახალი მოდელისთვის (New Funding Model - NFM) განაცხადებზე მოლაპარაკებებისა და დამტკიცების პროცესს და ახალი პროექტების განხორციელებისთვის ხელი მოეწერა ხელშეკრულებებს 30 მილიონი აშშ დოლარის მოცულობით, რაც უზრუნველყოფს ქვეყნისთვის გლობალური ფონდის პროექტების დაფინანსების მდგრადობას 2019 წლის ჩათვლით.

**„საქართველოში აივ/შიდსის პრევენციის, მკურნალობისა და მოვლის ღონისძიებების გაძლიერება და მდგრადობის უზრუნველყოფა“ პროგრამა**

გლობალური ფონდის შიდსის პროგრამა მიზნად ისახავს აივ ინფექცია/შიდსით დაავადებული ადამიანების სიცოცხლის ხანგრძლივობისა და ხარისხის გაუმჯობესებას მაღალეფექტიანი მკურნალობისა და მოვლის ღონისძიებების გაძლიერების გზით, ისევე როგორც აივ ინფექცია/შიდსის გავრცელების პრევენციას, განსაკუთრებით კი მაღალი რისკის მქონე ჯგუფებში, კომპლექსური ღონისძიებების განხორციელების გზით.

**2016 წლის ძირითადი მიღწევები**

**3,638** ადამიანი ანტიეტროვირუსულ მკურნალობაზე

**32,426** ადამიანს ჩაუტარდა აივ ტესტირება და კონსულტირება

**42,197** ნიმ მოცული ზიანის შემცირების მომსახურებებით

**3,826** მსმ-ს მიეწოდა აივ პრევენციული მომსახურებები

**1.136** ნიმ-მა ისარგებლა მეტადონით ჩანაცვლებითი თერაპიით

**3,160** კომერციულ სექს მუშაკ ქალს მიეწოდა აივ პრევენციული მომსახურებები

2016 წლის პირველი ექვსი თვის განმავლობაში წარმატებით იქნა დასრულებული 2014-2016 წლების გლობალური ფონდის შიდსის პროგრამით დაგეგმილი ღონისძიებები. 2016 წლის ივნისში ხელი მოეწერა ახალ საგრანტო ხელშეკრულებას, რომლის ხანგრძლივობაა 3 წელი, ხოლო ჯამური ბიუჯეტი შეადგენს 18,4 მილიონ აშშ დოლარს. ახალი საგრანტო ხელშეკრულების ფარგლებში პროგრამის გახორციელება დაიწყო 2016 წლის 1 ივლისიდან. ახალ პროგრამაში მეტი რესურსი არის მიმართული აივ პრევენციულ ღონისძიებებზე მაღალი რისკის ჯგუფებში (ნარკოტიკების ინექციური მომხმარებლები, მსმ-ები, კომერციული სექს-მუშაკი ქალები, პატიმრები). დაგეგმილია აივ პრევენციული ინოვაციური ღონისძიებების პილოტირება, მათ შორის აივ ექსპოზიციის წინა არვ პრევენციული მკურნალობის პროგრამის (PrEP) დაწყება მსმ-ებში, მაღალი რისკის ჯგუფებში აივ ტესტირების მოცვის მაჩვენებლების გაზრდის ხელშეწყობის ღონისძიებების შემდგომი გაფართოება, მათ შორის მობილური ამბულატორიების მეშვეობით და სხვ.

საქართველო განეკუთვნება აივ ინფექცია/შიდსის კონცენტრირებული ეპიდემიის მქონე ქვეყნებს. ეპიდემია კონცენტრირებულია ე.წ. მაღალი რისკის პოპულაციის ჯგუფებში, როგორებიცაა ნარკოტიკების ინექციური მომხმარებლები, კომერციული სექს-მუშაკები, მამაკაცები, რომელთაც სქესობრივი კავშირი აქვთ მამაკაცებთან და პატიმრები.

აღნიშნული გამოწვევების გათვალისწინებით შიდსთან, ტუბერკულოზსა და მალარიასთან ბრძოლის გლობალური ფონდის მხარდაჭერით, ქვეყანაში დაინერგა და ხორციელდება ეფექტიანი სამკურნალო და პრევენციული ღონისძიებები.

გლობალური ფონდის შიდსის პროგრამის ფარგლებში საქართველოში მცხოვრებ ყველა აივ დადებით და შიდსით დაავადებულ ადამიანს ხელი მიუწვდება სასიცოცხლო მნიშვნელობის უფასო მაღალეფექტიან ანტირეტროვირუსულ მკურნალობასა და შესაბამის ხარისხიან ლაბორატორიულ და მკურნალობაზე დამყოლობის მონიტორინგზე.

2016 წელს ინფექციური პათოლოგიის, შიდსისა და კლინიკური იმუნოლოგიის სამეცნიერო პრაქტიკულ ცენტრში (იპშკისპ) რეგისტრირებულია შიდსის ვირუსით ინფიცირების 6131

შემთხვევა, მათგან 4553 - მამაკაცი და 1578 - ქალია, პაციენტთა უმრავლესობა 29-დან 39 წლამდეა. მიუხედავად იმისა, რომ მსოფლიო სტატისტიკით საქართველო განეკუთვნება აივ ინფექცია/შიდსის დაბალი პრევალენტობის ქვეყნებს, აღსანიშნავია ყოველწლიურად გამოვლენილი ახალი შემთხვევების სტაბილური ზრდა.

იპშკისპ ცენტრის 2016 წლის მონაცემებით ე.წ. ანტირეტროვირუსულ (არვ) მკურნალობაზე იმყოფებოდა 3638 პაციენტი (მათგან 72 ბავშვი, მათ შორის მკურნალობა მიეწოდება აფხაზეთში მცხოვრებ 416 პაციენტს), რაც ქვეყანაში აივ ინფიცირებულთა სავარაუდო რაოდენობის (9700) 38%-

1. შეადგენს. მკურნალობაზე მყოფი პაციენტების 68% მამაკაცია. არვ მკურნალობა საქართველოში ეფუძნება ჯანდაცვის მსოფლიო ორგანიზაციის უახლეს რეკომენდაციებსა და გაიდლაინებს და სრულ შესაბამისობაშია საერთაშორისო სტანდარტებთან.

გლობალური ფონდის მხარდაჭერით, იპშკისპ ცენტრის ბაზაზე და მისი ზედამხედველობით, პაციენტებს არვ მკურნალობა მიეწოდებათ ქვეყნის 5 რეგიონში: თბილისი, იმერეთი, სამეგრელო, აჭარა და ასევე აფხაზეთში.

აღსანიშნავია, რომ ანტირეტროვირუსულ მკურნალობაზე ხელმისაწვდომობის კუთხით, საქარ-თველოს მოწინავე ადგილი უჭირავს აღმოსავლეთ ევროპისა და ცენტრალური აზიის რეგიონში. გაერო-ს შიდსის პროგრამის 2020 წლისთვის განსახორციელებელი 90-90-90 სტრატეგიის მიხედვით, რაც გულისხმობს, რომ ქვეყანაში აივ ინფიცირებულთა სავარაუდო რაოდენობის სულ ცოტა 90%-მა იცოდეს თავისი სტატუსი, მათგან სულ ცოტა 90%-ი იყოს ჩართული არვ მკურნალობის პროგრამაში და მათგან სულ მცირე 90%-ში იქნას მიღწეული ვირუსული სუპრესია, საქართველო მოწინავეა რეგიონში გამოვლენილი აივ ინფიცირებულების არვ მკურნალობის პროგრამაში ჩართვისა და მათში ვირუსის სუპრესიის მიღწევის მხრივ, ანუ მეორე და მესამე ინდიკატორების მიხედვით, თუმცა ჩამოვრჩებით რეგიონის რიგ ქვეყნებს აივ დადებითი შემთხვევების გამოვლენის მაჩვენებლით (პირველი 90%).

**გაერო-ს შიდსის პროგრამის 90-90-90 სტრატეგიის კასკადის ინდიკატორების 2015 წლის მაჩვენებლები აღმოსავლეთ ევროპის რეგიონის ქვეყნებში**

****

ასევე, რეგიონში საუკეთესო მაჩვენებლი გვაქვს ქვეყანაში არვ მკურნალობის დაწყებიდან 12 თვის შემდეგ პროგრამაში ჩართულ მოზრდილ და პედიატრიულ პაციენტთა დაყოვნების მხრივ, კერძოდ, 2016 წელს ამ მაჩვენებელმა 86% შეადგინა.

თუმცა, მკურნალობის ეფექტიანობაზე უარყოფითად მოქმედებს ის ფაქტი, რომ აივ ინფექციის შემთხვევების საშუალოდ 45%-ის დიაგნოსტიკა ხდება გვიან სტადიაზე, რის გამოც იკლებს მკურნალობის ეფექტიანობა და იმატებს პაციენტების სიკვდილობის მაჩვენებლი.

გასათვალისწინებელია, რომ ქვეყანაში არვ მკურნალობის მაღალი სტანდარტებისა და მოცვის მაჩვენებლების შენარჩუნება/გაუმჯობესება გლობალური ფონდის დაფინანსების ეტაპობრივი შემცირების გათვალისწინებით, საჭიროებს კოორდინაციის გაუმჯობესებას გლობალური ფონდისა და შესაბამის სახელმწიფო პროგრამებს შორის და სახელმწიფო დაფინანსების ზრდის უზრუნველყოფას 2017-2020 წლებში, განსაკუთრებით იმის გათვალისწინებით, რომ გაეროს შიდსის პროგრამისა და ჯანმრთელობის მსოფლიო ორგანიზაციის რეკომენდაციით, საქართველო 2016 წლიდან გადავიდა „მკურნალობა ყველასთვის“ სტრატეგიის განხორციელებაზე, რაც გულისხმობს არვ მკურნალობის შეთავაზებას ყველა აივ პაციენტისთვის CD4 ლიმფოციტების დონის მიუხედავად. 2016 წელს, ისევე როგორც 2015-ში, სახელმწიფო დაფინანსებით მოხდა პირველი რიგის არვ მედიკამენტების შეძენა, ჯამური ღირებულებით 1,04 მილიონი ლარი.

გლობალური ფონდის დაფინანსებით 2016 წელს, ისევე როგორც წინა წლებში ხორციელდებოდა ნარკოტიკების ინექციურ მომხმარებლებში აივ/შიდსის პრევენციასა და ნარკოტიკების მოხმარე-ბით გამოწვეული ზიანის შემცირებაზე მიმართული ე. წ. ზიანის შემცირების პროგრამები. ზიანის შემცირების პროგრამების ფარგლებში ნარკოტიკების მომხმარებლებს ხელი მიუწვდებათ შემდეგი სახის პრევენციულ მომსახურებებზე:

* ნებაყოფლობითი კონსულტაცია და ტესტირება აივ ინფექცია/შიდსზე, B და C ჰეპატიტებსა და სიფილისზე;
* სტერილური საინექციო საშუალებების (ნემსებისა და შპრიცების) დისტრიბუცია;
* კონდომების დისტრიბუცია;
* საინფორმაციო საგანმანათლებლო მასალების დისტრიბუცია და საინფორმაციო საქმიანობის ორგანიზება;
* ზედოზირების ანტიდოტი პრეპარატის „ნალოქსონის“ დისტრიბუცია;
* ფთიზიატრის კონსულტაცია;
* ფსიქოლოგიური კონსულტაცია;
* სოციალური მუშაკების მხარდაჭერა ბენეფიციართა სამედიცინო და სოციალური საჭიროებების მართვაში, მათ შორის სოციალური თანხლება.

გლობალური ფონდის პროგრამების ფარგლებში ზიანის შემცირების მომსახურების მიწოდებას უზრუნველყოფს 14 სერვის ცენტრი ქვეყნის 11 ქალაქში (თბილისი, რუსთავი, გორი, თელავი, სამტრედია, ქუთაისი, ზუგდიდი, ფოთი, ოზურგეთი, ბათუმი, სოხუმი).

2016 წელს გლობალური ფონდის პროგრამის ფარგლებში შეძენილ იქნა დამატებით 2 მობილური ამბულატორია, რითაც მათი რიცხვი 6-მდე გაიზარდა. მობილური ამბულატორიები საშუალებას იძლევა ზიანის შემცირების მომსახურებების მიწოდება განხორციელდეს როგორც სერვის ცენტრების ბაზაზე, ისე საველე პირობებში და მნიშვნელოვნად გაიზარდა პროგრამის მოცვის გეოგრაფიული არეალი. გარდა ამისა, აღნიშნული ამბულატორიები აქტიურად არიან ჩართული მოსახლეობის C ჰეპატიტის სკრინინგის პროგრამაში.

მობილური ამბულატორიების საშუალებით გეოგრაფიულმა გაფართოებამ და სამუშაო მიდგომების მოდიფიკაციამ განაპირობა პროგრამაში ჩართული ბენეფიციარების მნიშვნელოვანი ზრდა. უკანასკნელ წლებში ასევე აღინიშნა ნარკოტიკების ინექციური მომხმარებლების აივ-ზე ტესტირების მნიშვნელოვანი ზრდაც.

**ნემსებისა და შპრიცების პროგრამით მოცვა (სულ მცირე ერთი სერვისი) (2013 – 2016)**

****

2016 წლის განმავლობაში ზიანის შემცირების სერვისებით ისარგებლა 42,197 ბენეფიციარმა, ხოლო ტესტირება ჩაუტარდა 28,279 ადამიანს, რაც აღნიშნული პოპულაციის 57%-ს შეადგენს. 2016 წელს ჩატარებული ტესტირების შედეგად გამოვლინდა 70 აივ დადებითი ადამიანი. 30 330 ნარკოტიკების მომხმარებელმა ისარგებლა აივ პრევენციის მინიმალური პაკეტით განსაზღვრული მომსახურებებით.

2016 წელს ჯამში დარიგებულია 4 516 442 სტერილური საინექციო საშუალება, 680 000-მდე კონდომი და 44 000-მდე საინფორმაციო მასალა. ტუბერკულოზზე სკრინინგი ჩაუტარდა 16 648 ბენეფიციარს (2015 წელს - 9868), მათგან 479 გადამისამართდა ტუბერკულოზისა და ფილტვის დაავადებათა ეროვნულ ცენტრში, გამოვლინდა და მკურნალობის პროგრამაში ჩაერთო 21 პაციენტი. 2016 წლის განმავლობაში ჩატარდა 24 658 სკრინინგული კვლევა C ვირუსულ ჰეპატიტზე ნიმ-ებს შორის (2015 წელს ეს მონაცემი იყო 17 200), მათგან გამოვლინდა 10 759 დადებითი შემთხვევა.

ზიანის შემცირების პროგრამის ფარგლებში ბოლო სამი წლის განმავლობაში ჯამურად გამოვლენილი იქნა C ვირუსულ ჰეპატიტზე 25 501 სკრინინგით დადებითი ნიმ-ი, მათ შორის 2016 წელს გამოვლინდა 10 469 ნიმ-ი, მათგან ქალების რიცხვი არ აღემატებოდა 3%-ს. გეოგრაფიული განაწილების მიხედვით C ვირუსულ ჰეპატიტზე სკრინინგული ტესტით დადებითი ყველაზე მეტი ნიმ-ი გამოვლენილი იქნა თბილისში, იმერეთში, სამეგრელოსა და ქვემო ქართლში.

გარდა ნარკოტიკების მომხმარებლების აივ პრევენციული პაკეტით მოცვის მნიშვნელოვანი მატებისა, ასევე საკმაოდ იქნა გაზრდილი (57%-მდე) მათი აივ ნებაყოფლობითი კონსულტირებითა და ტესტირებით მოცვის მაჩვენებელი, რაც პირველად რეალურად მიუახლოვდა გაერო-ს შიდსის პროგრამის მიერ რეკომენდირებულ >60%. 2017 წელს დაგეგმილია დამატებით ორი მობილური ამბულატორიის შესყიდვა, რაც შესაძლებელს გახდის მიღწეული იქნას აღნიშნული მაჩვენებლის კიდევ უფრო მეტად გაუმჯობესება.

2016 წელს, ასევე გაიზარდა ნარკოტიკების ინექციური მომხმარებლების (ნიმ) მოცვა ზიანის შემცირების პროგრამების მეორე მნიშვნელოვანი მიმართულებით - ნარკოტიკების მომხმარებელ-თა უზრუნველყოფა ჩანაცვლებითი მკურნალობითა და რეაბილიტაციით. გლობალური ფონდისა და სახელმწიფოს ეფექტიანი თანამშრომლობის შედეგად, 2005 წლიდან საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობის და სოციალური დაცვის სამინისტროს მიერ დამტკიცდა და წარმატებით ფუნქციონირებს ჩანაცვლებითი თერაპიის სახელმწიფო პროგრამა, ქვეყნის მასშტაბით. შიდსთან, ტუბერკულოზთან და მალარიასთან ბრძოლის გლობალური ფონდის პროგრამების ფარგლებში ქვეყნის მასშტაბით ფუნქციონირებდა ჩანაცვლებითი თერაპიის მიმწოდებელი 5 ცენტრი - ქვეყნის 3 რეგიონში (თბილისი, გორი და ბათუმი). ასევე ჩანაცვლებითი თერაპიის (გახანგრძლივებული დეტოქსიკაცია) მომსახურება ხელმისაწვდომი იყო სასჯელაღსრულების დაწესებულებებში, 2 ცენტრი - თბილისსა და ქუთაისში.

2016 წლის განმავლობაში გლობალური ფონდის მიერ მხარდაჭერილი ჩანაცვლებითი თერაპიის პროგრამით სარგებლობდა ყოველთვიურად 800-მდე პაციენტი, სულ წლის განმავლობაში თუნდაც ერთხელ, მომსახურება მიიღო 1 336 პირმა სამოქალაქო სექტორში და 421 პატიმარმა.

გლობალური ფონდის პროგრამების ფარგლებში ნარკოტიკების მომხმარებელი ადამიანებისა-თვის, ასევე ფუნქციონირებს 3 დღის ფსიქო-სოციალური რეაბილიტაციის ცენტრი თბილისში. 2016 წლის განმავლობაში ცენტრების ბაზაზე ყოველთვიურად მომსახურება მიიღო საშუალოდ 90-მდე პაციენტმა.

2016 წლის ბოლოს მნიშვნელოვანი გარდატეხა იქნა მიღწეული მეთადონით მკურნალობის სახელმწიფო პროგრამების 2017 წლის მომსახურების დიზაინში. 2017 წლის 1 ივლისიდან სრულდება გლობალური ფონდის მიერ მხარდაჭერილი მეთადონით ჩანაცვლებითი მკურნალობის უფასო პროგრამა და იგი სრულად გადადის სახელმწიფო დაფინანსებაზე. არსებობდა საშიშროება, რომ აღნიშნული 850-მდე პაციენტი ვერ შეძლებდა მკურნალობის გაგრძელებას სახელმწიფო პროგრამებში არსებული თანაგადახდის პრინციპიდან გამოდინარე, თუმცა 2017 წლის სახლემწიფო პროგრამების განხორციელების წესში შეტანილია ცლვილება და 2017 წლის 1 ივლისიდან მეთადონით ჩანაცვლებითი მკურნალობის სახელმწიფო პროგრამაშიც მოხსნილია პაციენტებისგან თანაგადახდის მოთხოვნა. აღნიშნული ეკონომიკური ბარიერის მოხსნა მნიშვნელოვნად შეუწყობს ხელს ნიმ-ების მიერ ამ მომსახურებით სარგებლობის ზრდას.

მამაკაცებში რომლებსაც სქესობრივი კონტაქტი აქვთ მამაკაცებთან (მსმ) და კომერციულ სექს მუშაკებში (კსმ) აივ ინფექცია/შიდსის პრევენციის მიზნით, გლობალური ფონდის პროგრამების ფარგლებში ხორციელდება შემდეგი სახის მომსახურებები:

* რისკის შემცირების კონსულტაცია;
* ნებაყოფლობითი კონსულტაცია და ტესტირება (ნკტ) აივ ინფექცია/შიდსზე;
* ნებაყოფლობითი კონსულტაცია სქესობრივი გზით გადამდებ დაავადებებზე;
* სქესობრივი გზით გადამდები დაავადებების მკურნალობა;
* საინფორმაციო საგანმანათლებლო მასალებისა და კონდომების დისტრიბუცია და საინფორმაციო საქმიანობის ორგანიზება.

აღნიშნული მომსახურებების მიწოდება ხორციელდება არასამთავრობო ორგანიზაცია „თანადგომის“ თბილისისა და რეგიონული ქსელის, სათემო ორგანიზაციების „თანასწორთა მოძრაობა“ და „იდენტობა“, აგრეთვე დერმატო-ვენეროლოგთა ასოციაციის ე. წ. ჯანმრთელობის კაბინეტების ბაზაზე და ისინი ხელმისაწვდომია ქვეყნის 5 რეგიონში - თბილისი, თელავი, ქუთაისი, ზუგდიდი და ბათუმი.

აღსანიშნავია, რომ შიდსთან, ტუბერკულოზსა და მალარიასთან ბრძოლის გლობალური ფონდის მიერ დანერგილი პროგრამების შედეგად შემცირდა სარისკო ქცევები, როგორც მსმ პოპულაციაში, ისე კომერციულ სექს-მუშაკებში, პარალელურად გაიზარდა აივ ტესტირებაზე მიმართვიანობის რიცხვი.

2016 წელს აივ ნკტ ჩაუტარდა 2 111 კსმ ქალს (დაგეგმილი რაოდენობის 108%) და 2 035 მსმ-ს (დაგეგმილი რაოდენობის 67%). პროგრამის ფარგლებში დარიგებული იქნა 132 281 კონდომი და 8 000-მდე თემატური საინფორმაციო მასალა. თუმცა, პოპულაციების სავარაუდო რაოდენობებთან მიმართებაში ქვეყანა ჯერ-ჯერობით მაინც ჩამორჩება გაერო-ს შიდსის პროგრამის რეკომენდირებულ - არანაკლებ 60%-იან მოცვას.

პრევენციული მომსახურებებით მსმ პოპულაციის მოცვის გაზრდის, ასევე თემის მობილიზების, თემის წარმომადგენლებს შორის აივ ინფექცია/შიდსის შესახებ ცოდნის დონის გაზრდისა და სარისკო ქცევის ცვლილების მიზნით შიდსთან, ტუბერკულოზსა და მალარიასთან ბრძოლის გლობალური ფონდის პროგრამის ფარგლებში 2015 წელს გაიხსნა 3 რესურს-ცენტრი - თბილისში, ქუთაისსა და ბათუმში. 2016 წელს დამატებით გაიხსნა მსგავსი ცენტრი ზუგდიდშიც. რესურს-ცენტრების ბაზაზე რეგულარულად ხორციელდება საინფორმაციო-საგანმანათლებლო ტიპის სესიები, ლიდერთა ტრენინგები, საინფორმაციო მასალის და კონდომების გავრცელება. პირველად გლობალური ფონდის შიდსის პროგრამის ფარგლებში შესყიდულ იქნა აივ ნერწყვის სწრაფი ტესტები აღნიშნულ პოპულაციაში აივ ნკტ-ით მოცვის გაზრდის მიზნით. მიმდინარეობს აღნიშნული ტესტების გამოყენების შედეგად ნკტ-ით მოცვის მაჩვენებლების დინამიკაზე დაკვირვება მათი შემდგომში ფართედ დანერგვის მიზანშეწონილობის განსაზღვრის მიზნით.

შიდსთან, ტუბერკულოზსა და მალარიასთან ბრძოლის გლობალური ფონდის პროგრამების ერთ-ერთ პრიორიტეტულ მიმართულებას წარმოადგენს და ხორციელდება პატიმრობისა და თავისუფლების აღკვეთის დაწესებულებებში მყოფი პირების აივ-ინფექცია/შიდსზე ნებაყოფლობით კონსულტაცია და გამოკვლევა სკრინინგული მეთოდებით; 2016 წელს პენიტეციურ სისტემაში აივ ნკტ მომსახურებით მოცული იქნა 6 068 პატიმარი (დაგეგმილი რაოდენობის 110%), ამასთან სკრინინგისთვის ტესტების მიწოდება მოხდა შიდსის სახელმწიფო

პროგრამის ფარგლებში, ხოლო მომსახურების ანაზღაურება გლობალური ფონდის შიდსის პროგრამის ფარგლებში.

2016 წლის დეკემბერში გლობალური ფონდის შიდსის პროგრამის ფარგლებში განხორციელდა შიდსის მსოფლიო დღისადმი მიძღვნილი ფართემასშტაბიანი საზოგადოებრივი/მედია კამპანია დევიზით „ვემხრობი შიდსის დამარცხებას!“. კამპანიის ფარგლებში უფასო ტესტირების კვირეული და საზოგადოების ინფორმირების ღონისძიებები დაგვირვინდა 1 დეკემბერს გამართული შიდსის მსოფლიო დღისადმი მიძღვნილი საანგარიშო კონფერენციით. ჩატარდა ღვაწლმოსილი შიდსთან მებრძოლი სპეციალისტების ტრადიციული დაჯილდოება, დარიგდა თემატური საინფორმაციო მასალები.

ასევე, 2016 წელს დაიწყო და C ჰეპატიტის ელიმინაციის პროგრამის სტრატეგიის შესაბამისად გაგრძელდება ზიანის შემცირების პროგრამების ბენეფიციარ ნიმ-ებში C ჰეპატიტის აქტიური ინფექციის შემთხვევების გამოვლენის, მკურნალობაში ჩართვისა და მკურნალობაზე მყოფი პაციენტების მხარდაჭერის ღონისძიებებიც, რასაც კრიტიკული მნიშვნელობა ექნება ქვეყანაში C ჰეპატიტის ელიმინაციისთვის საჭირო მკურნალობაში ჩართული პაციენტების ყოველწლიური მაჩვენებლების მისაღწევად. კერძოდ, დაგეგმილია სკრინინგით დადებითი ნიმ-ებისთვის კონფირმაციულ ტესტირებაზე ხელმისაწვდომობის გაუმჯობესება, დადასტურებული C ჰეპატიტის აქტიური ინფექციის მქონე ნიმ-ების მკურნალობის პროგრამაში ჩართვის მხადაჭერა შემთხვევის მართვის ღონისძიებებითა და შპრიცისა და ნემსის პროგრამის განმახორციელებელ ერთ ან ორ საიტზე, ადგილზე მკურნალობის მართვის პილოტური პროგრამების დაწყება, მკურნალობაზე მყოფი ნიმ-ების ინდივიდუალური კლინიკური კონსულტაციების და პაციენტთა სკოლების მხარდაჭერა, განკურნებული ნიმ-ების კონსულტირება რე-ინფექციის პრევენციის მიზნით, და სხვ.