

სკრინინგდადებითი ბენეფიციარების რეგიონული განაწილება

Amiran Gamkrelidze <A.Gamkrelidze@ncdc.ge>

Tue 9/4/2018 2:30 PM

To: David Sergeenko <dsergeenko@moh.gov.ge>;

Cc: Maia Lagvilava <mlagvilava@moh.gov.ge>;

📎 1 attachment

სკრინინგ დადებითები ბენეფიციარების რეგიონული განაწილება ასაკობრივ ჯგუფში და მოძიების ბიუჯეტები 04.09.2018.xlsb;

ბატონო დავით,

მოგესენებათ, C ჰეპატიტის სკრინინგით მოსახლეობის მაქსიმალურად მოცვის მიზნით, 2015 წლიდან ქვეყანაში გადაიდგა მნიშვნელოვანი ნაბიჯები, კერძოდ, სკრინინგის კომპონენტში ჩართული იქნა დესჯეც რეგიონული წერტილები (რეგიონული ლაბორატორიების ბაზაზე) და მოძრავი ლაბორატორიები, საზოგადოებრივი ჯანდაცვის ცენტრები, სამედიცინო დაწესებულებები, სასჯელაღსრულების დაწესებულებები, თავდაცვის სამინისტრო, ვეტერანთა საქმეების სახელმწიფო სამსახური, არასამთავრობო ორგანიზაციები და სააფთიაქო ქსელი; სტაციონარულ დაწესებულებებს, სანებართვო პირობებში შესული ცვლილების შესაბამისად, 2016 წლის ნოემბრიდან დაევალა ყველა ჰოსპიტალიზებული პირის სკრინინგი; 2017 წლის 17 ივლისის N45/ნ ბრძანებით „სამედიცინო სტატისტიკური ინფორმაციის წარმოების და მიწოდების წესის“ დამტკიცების თაობაზე საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის მინისტრის 2016 წლის 18 იანვრის N01-2/ნ ბრძანებაში შეტანილი ცვლილებების საფუძველზე, ყველა მიმწოდებლისთვის სავალდებულო გახდა ჩატარებული სკრინინგების დარეგისტრირება C ჰეპატიტის სკრინინგის ელექტრონული მოდულში, რამაც მნიშვნელოვნად გააუმჯობესა მიღებულ მონაცემთა ხარისხი და დროულობა. 2018 წლის 1 დეკემბრიდან C ჰეპატიტზე სკრინინგით დადებითი ბენეფიციარებისათვის სრულიად უფასო გახდა კონფირმაციული კვლევა, ხოლო 2018 წლის 10 მარტიდან გაიზარდა კონფირმაციული კვლევებისადმი გეოგრაფიული ხელმისაწვდომობა, საკვლევი მასალების უშუალოდ სკრინინგის განმახორციელებელი სტაციონარული დაწესებულებებიდან და ცენტრის ლაბორატორიებიდან ლოჯისტიკური სქემის დანერგვის საფუძველზე.

ზემოაღნიშნული აქტივობების შედეგად მნიშვნელოვნად მოიმატა სკრინინგული კვლევის ჩატარების მიზნით მოქალაქეთა მომართვიანობამ. დღეის მდგომარეობით ქვეყანაში C ჰეპატიტზე სულ დასკრინულია 1,312,062 პირი (მ.შ. პირადი ნომრით იდენტიფიცირებულია 1,242,207 ბენეფიციარი), რომელთაგან დადებითია უნიკალური 115,948 პირი 8,84% (მ.შ. პირადი ნომრით უნიკალური 97,320 – 7,83%).

ამასთან, C ჰეპატიტზე სკრინინგით დადებით ბენეფიციართა დიაგნოსტიკა/მკურნალობის ბაზებთან დადარებამ აჩვენა, რომ მათ დიდ ნაწილს ჯერ კიდევ არა აქვს ჩატარებული კონფირმაციული კვლევა, რათა განისაზღვროს აქტიური ინფექციის მატარებელი პირები, რომელთაც ესაჭიროებათ მკურნალობა. დღეისათვის პირადი ნომრით იდენტიფიცირებულია მსგავსი სტატუსის მქონე 21,828 ადამიანი, რომელთაც C ჰეპატიტზე სკრინინგით დადებითი შედეგი დაუდგინდათ 3 თვეზე მეტი ხნის წინ და ჯერ კიდევ არ მიუმართავთ სერვისის მიმწოდებელი დაწესებულებებისათვის შემდგომი დიაგნოსტიკური (კონფირმაციული)

კვლევების ჩასატარებლად. ამის მიზეზი წინა პერიოდში შესაძლოა იყო ფინანსური ბარიერი, რომელიც ამჟამად სრულად მოხსნილია კონფირმაციულ კვლევაზე და დღეიდან გენოტიპირებაზე, ინფორმაციის უქონლობა არსებული სერვისების თაობაზე, სერვისებისადმი შეზღუდული გეოგრაფიული ხელმისაწვდომობა, ინფორმაციის უქონლობა სკრინინგის სტატუსის თაობაზე, დაავადების მიმდინარეობიდან გამომდინარე მკურნალობის დაუყოვნებლივ ჩატარების თაობაზე დაბალი თვითშეგნება და ა.შ.

ზემოაღნიშნულიდან გამომდინარე, თქვენი თანხმობის შემთხვევაში, მიზანშეწონილად მიგვაჩნია ამ პირთა აქტიური მოძიება, ინფორმირება არსებული სერვისების თაობაზე, საგანმანათლებლო სამუშაოს ჩატარება და კონფირმაციულ კვლევებში ჩართვა გეოგრაფიული ხელმისაწვდომობის მაქსიმალურად გაზრდის გზით. კერძოდ, აღნიშნულ პროცესში საზოგადოებრივი ჯანდაცვის ცენტრებისა და პირველადი ჯანდაცვის დაწესებულებების ნებაყოფლობითი ჩართვა ვაუჩერული პრინციპით. ამასთან, თითოეული მოძიებული ბენეფიციარისათვის, რომელსაც აუღებენ საკვლევ მასალას კონფირმაციისათვის და არსებული ლოჯისტიკური სქემით მიაწვდიან ცენტრის რეგიონულ ფილიალებს და/ან ლუგარის ლაბორატორიას ანაზღაურებული იქნას 15 ლარი, რომელიც წარმოადგენს პრეცენდენტულ ფასს არსებულ ვერტიკალურ სახელმწიფო პროგრამებში.

წარმოგიდგენთ, ზემოაღნიშნული ბენეფიციარების ასაკობრივ და რეგიონულ/რაიონულ განაწილებას მათი იურიდიული რეგისტრაციის მისამართების მიხედვით და ასევე ამ მომსახურების ასანაზღაურებლად საჭირო ბიუჯეტის ოდენობას, რომლის დასაფინანსებლად საჭირო ფინანსური რესურსების მობილიზაცია შესაძლებელია ცენტრის მიერ განსახორციელებელ სახელმწიფო პროგრამებში წლის ბოლომდე მოსალოდნელი თავისუფალი რესურსის (ეკონომიების) მობილიზების გზით. ამასთან, აქტიური ინფექციის მატარებელი ბენეფიციარების იდენტიფიცირება შესაძლებელს გახდის მნიშვნელოვნად გაიზარდოს მკურნალობაში ჩართული ბენეფიციარების რაოდენობა.

გთხოვთ, თქვენს გადაწყვეტილებას.

პატივისცემით,

ამირანი