

Minuta ședinței Grupului de Lucru pentru elaborarea aplicației TB

Data&ora&locul – 12 iunie 2014, ora 15:00, Sala de ședințe a Ministerului Sănătății

Participanți la ședință:

1. Adriana Tudor – Ministerul Sănătății
2. Diana Doroș – Ministerul Muncii, Protecției Sociale și Familiei
3. Nelea Bugaevski – Consiliul Europei
4. Liliana Domente – IFP ”Chiril Draganiuc”
5. Nelea Prodan – DIP, Ministerul Justiției
6. Victor Burinschi – IP UCIMP RSS
7. Andrei Moșneaga – Centrul PAS
8. Rita Seicaș – Centrul PAS
9. Oxana Dolgușeva – Coordonator Program TB, regiunea Transnistreană
10. Nelea Obevzenko – ftiziatrul Ministerului Sănătății, regiunea Transnistreană
11. Victoria Ursachi – A.O. ”Activ”
12. Svetlana Hangan – Fundația Soros-Moldova
13. Svetlana Doltu - AFI
14. Svetlana Lisnic – Secretariatul CNC TB/SIDA

Obiectivul ședinței – discutarea bugetului activităților care urmează a fi incluse în aplicația standard TB pentru perioada 2015-2017.

Obiectivul proiectului – Reducerea poverii tuberculozei în Republica Moldova prin asigurarea accesului universal la diagnosticul și tratamentul calitativ al tuturor formelor de TB, inclusiv M/XDR-TB, prin implementarea abordărilor durabile bazate pe pacienți și comunitate, abordarea necesităților grupurilor cu risc sporit de infectare și consolidarea managementului, monitorizării și evaluării Programului Național de Control al Tuberculozei (PNTB).

Au fost prezentate bugetele IP UCIMP RSS și Centrului PAS, care prezintă, per total, un deficit de circa 560000 EUR față de suma alocată de Fondul Global.

Ședința a fost moderată de către Adriana Tudor, Ministerul Sănătății.

Obiectiv/Activități	Buget (EUR)	Responsabil	Discuții
1. Asigurarea accesului universal la diagnosticul calitativ și la timp a tuturor formelor de TB, inclusiv M/XDR-TB	3,635,089	Centrul PAS / IP UCIMP RSS	
1.1 Implementarea Xpert MTB/RIF la nivel raional, în sistemul penitenciar și Centrele SIDA	1,455,252	Centrul PAS	<p>Domnul Moșneaga a informat că tehnologia GeneXpert se implementează în RM din 2012, cu suportul StopTB Partnership (până la mijlocul 2015). La moment tehnologia dată acoperă 70% din teritoriul țării, dar este necesară extinderea acesteia pentru a acoperi tot teritoriul. Tehnologia GeneXpert este foarte eficientă, dar și destul de costisitoare (necesitatea RM de teste este de 460000 EUR echivalentul tratamentului anual a 30 de pacienți cu XDR TB). Doamna Domente a solicitat detalii cu privire la numărul consultanților angajați (1.1.1 din buget) și vizitele de monitorizare (1.1.8). Dl. Moșneaga a explicat că la moment sunt 30 aparate și 6 consultanți angajați, dar pentru extindere (55 site-uri, împreună cu regiunea transnistreană) este necesar cel puțin încă un consultant. Vizitele de monitorizare sunt efectuate de consultanți și un angajat al Centrului PAS.</p> <p>Adriana Tudor a întrebat cum va fi implementată tehnologia dată după 2017, când teoretic se va finisa finanțarea de la Fondul Global. Dl. Moșneaga a răspuns că pacienții nu trebuie să sufere din cauza retragerii Fondului Global, iar diagnosticul este foarte important pentru a preveni majorarea nr. pacienților cu M/XDR și trebuie găsite surse pentru continuarea utilizării tehnologiei date.</p>
1.2 Suportul diagnosticării recomandate de OMS la laboratoarele de referință	2,179,837	IP UCIMP RSS	<p>În cadrul acestei linii de buget s-a inclus procurarea echipamentului suplimentar pentru laboratoare (Bălți, Chișinău, Vorniceni, Bender și sectorul penitenciar). S-au inclus 61 de microscopie LED pentru toate Centrele de microscopie. Doamna Prodan a menționat că pentru DIP este puțin un microscop, trebuie încă trei. În lista adăugătoare "Unfunded Quality Demand" s-a inclus frigidere</p>

			<p>pentru centrele de microscopie și careva mobilier, însă cel mai probabil acestea nu vor fi acceptate de FG.</p> <p>La 1.2.2 au fost incuse consumabilele și regeții pentru metoda clasică de testare. Din cauza bugetului deficitar, pentru anul III, trebuie de revăzut suma (probabil vor rămâne doar 60000 EUR), ținând cont de faptul că statul trebuie să preia o parte din diagnostic.</p> <p>Pentru metoda rapidă (MGIT), punctul 1.2.3 este inclusă finanțare în volum de 100%, dar probabil va apărea problema de a prelua cel puțin 30% din partea statului pentru anul 2017. Punctul 1.2.4 ce ține de consumabile pentru testarea R/H (echipament HAIN) la fel a fost inclus în mărime de 100% din partea donatorului, problema cu preluarea statului rămâne aceeași. Menținerea echipamentului trebuie preluată de către stat cel puțin pentru ultimul an.</p> <p>La transportare au fost incluse 4 mașini, dar în caz că nu va fi acceptat, se examinează posibilitatea de a trece la sistemul de curierat care este totuși mai scump.</p> <p>La controlul infecției au fost incluse respiratoarele, precum și reparația și menținerea ventilației, dar nu se știe dacă vor rămâne la același nivel după negocierea cu FG.</p> <p>La acest punct au mai fost incluse activitățile de Control al Calității la nivelul LNR și LRR și acreditarea ISO a Laboratorului Național de Referință cu implicarea experților internaționali.</p>
2. Asigurarea accesului universal la tratament calitativ al tuturor formelor de TB, inclusiv M/XDR-TB	5,263,576	IP UCIMP RSS	
2.1 Procurarea medicamentelor anti-TB pentru tratarea pacienților cu M/XDR	5,263,576	IP UCIMP RSS	<p>Este inclus tratamentul anti-TB: MDR (2.1.1) și XDR (2.1.2), taxa obligatorie (2.1.3). Nr. estimat de pacienți pentru 2015 este 820 persoane, dintre care: 150 sunt acoperiți din bugetul de stat, 224 din surse deja existente și 446 pacienți acoperiți din FG. Acum are loc o reevaluare la UCIMP și posibil pe contul economiilor preconizate în anul 2014 se va putea procura tratament antituberculos adițional pentru 90 pacienți cu M/XDR TB, ce va putea micșora sursele cerute pentru anul 2015 în cadrul noii aplicații. Pentru 2016 sunt planificați 780 pacienți dintre care: 250 – resurse de stat și 530 –</p>

			<p>FG. Pentru 2017 sunt estimați 730 pacienți, dintre care: 250 – bugetul de stat (deși FG recomandă majorarea la 50%) și 480 – FG. Calculele sunt în baza cifrelor estimate local, OMS-ul însă are alte estimări, în jur de 1600 pacienți pe an, ceea ce nu este real. Pentru XDR a fost estimat nr. pacienților și a fost inclus în cererea de finanțare doar 70% din aceștia. Costul tratamentului XDR pentru un pacient este de circa 10000 EURO/an, plus un preparat (Bedaquillin) care trebuie cumpărat local. În lista suplimentară UQD sunt incluse medicamentele de linia I pentru Transnistria, în valoare de 150000 Euro. Se recomandă ca tratamentul de linia I să fie finanțat de stat, de aceea nu poate fi inclus în aplicație. Este necesară negocierea cu autoritățile locale în acest sens. Regiunea transnistreană dispune de medicamente până la sfârșitul anului 2015 din Grantul GDF.</p> <p>Pentru tratamentul MDR și XDR s-a ales schema a IV-a de tratament (24 luni, dar depinde de medicamente). Dl. Moșneaga a menționat că în alte state se micșorează durata tratamentului MDR, deoarece 24 luni este considerat prea mult.</p>
3. Consolidarea abordărilor tratamentului M/XDR-TB centrate pe pacient	4,662,720	Centrul PAS	
3.1 Oferirea suportului motivațional pentru pacienții cu M/XDR	2,022,460	Centrul PAS	<p>Doamna Diana Doroș a solicitat detalii privind suportul motivațional oferit pacienților pentru a spori aderența la tratament. Domnul Moșneaga a explicat ca pentru toți pacienții cu TB este prevăzut suportul din partea CNAM (în valoare de 1000 lei/lunar), însă pentru pacienții cu MDR TB s-a negociat cu Fondul Global acordarea unui ajutor suplimentar la cel de la CNAM, din partea donatorului în valoare de 500 lei/lunar, din cauza duratei și complexității tratamentului. Totodată pentru pacienții din regiunea transnistreană suportul motivațional este acoperit în întregime din sursele Fondului Global.</p> <p>Doamna Domete a explicat că în urma negocierilor cu CNAM s-a reușit alocarea doar a 8 mln. lei, ceea ce nu este suficient pentru a acoperi toți pacienții cu TB sensibilă. Dumneai a propus ca din contul altor activități mai puțin eficiente, planificate a fi incluse în</p>

			<p>aplicație, să fie bugetați mai mulți bani pentru acordarea suportului motivațional, cel puțin pentru a acoperi total pacienții cu MDR-TB. RP au explicat că acest lucru nu este posibil, deoarece Fondul Global nu permite alocarea banilor pentru acest obiectiv și că statul trebuie să-și îndeplinească obligațiunile.</p> <p>Diana Doros, a întrebat cum trebuie divizați pacienții pentru a li se acorda suport din partea CNAM sau ajutor social. S-a explicat că aceste două ajutoare nu trebuie confundate și pentru fiecare sunt criterii separate. Ajutorul social se acordă persoanelor cu un anumit nivel de venit, însă suportul motivațional din partea CNAM este doar pentru pacienții cu TB pentru a asigura aderența la tratament. S-a propus organizarea unei ședințe cu participarea reprezentanților de la CNAM, MS, RP pentru a discuta detaliat acest subiect și a evalua suma necesară.</p>
3.2 Suportul Centrelor Comunitare TB	1,402,630	Centrul PAS	<p>În cadrul acestei linii de buget sunt finanțate activitățile existente în prezent, precum și extinderea serviciilor, în total 39 de Centre Comunitare (cu excepția raioanelor Ocnița, Dnestrovsk și Basarabeasca). Este necesară angajarea unui consultant suplimentar (1 existent plus 1), acesta nu face parte din personalul Centrului PAS, dar lucrează prin contract de prestare a serviciilor. Din finanțare a fost scos salariul pentru șofer, serviciul va fi oferit din partea statului. În cadrul centrului vor activa: coordonator (0.25 din salariul, funcția poate fi îndeplinită de medicul ftiziatru), psiholog (8 ore) și asistent social (8 ore), contabil (0.25). În acest obiectiv s-a inclus trainingurile și echipamentul pentru personalul centrelor comunitare (câte 1 calculator, 1 masa, 1 printer, 1 telefon).</p> <p>S-a discutat problema numărului mare de pacienți în Chișinău, Bălți și Tiraspol și posibilitatea de deservire a acestora.</p>
3.3 Programul de granturi mici pentru ONG-uri care lucrează cu populațiile cu risc sporit sau dificil de contactat afectate de TB	905,190	Centrul PAS	<p>10 granturi concentrate pe servicii persoanelor din închisori și grupurile de risc (boschetari, UDI, etc.).</p>

			<p>Doamna Domete a solicitat să se precizeze dacă în această linie se include și propunerea cu activitățile Platformei organizațiilor active în domeniul TB.</p> <p>Svetlana Doltu a menționat că ar fi binevenită crearea unei linii separate pentru activitățile desfășurate în penitenciare (malul drept și malul stâng). Bugetul estimat pentru aceste activități este de circa 70000 EUR și ar putea fi implementate prin intermediul Fundației Soros-Moldova.</p> <p>Doamna Seicaș a propus specificarea în descriere că 3 din 10 granturi sunt pentru activități în penitenciare.</p>
3.4 Consolidarea informării și educării pentru prevenirea DR-TB	332,440	Centrul PAS	<p>Sunt incluse activitățile de comunicare și informare: traininguri pentru jurnaliști, concurs pentru jurnaliști, sesiuni informative, materiale informaționale, activități de la egal la egal, etc.</p> <p>S-a propus transferarea unor activități la cele pentru centrele comunitare.</p> <p>Activitățile de la egal la egal s-a propus să fie incluse în lista suplimentară UQD.</p>
4. Consolidarea managementului TB asociate cu HIV	140,200	Centrul PAS	
4.1 Consolidarea capacităților naționale pentru colaborarea TB/HIV	111,500	Centrul PAS	<p>Acest obiectiv include asistența tehnică externă, instituirea unui grup de lucru pentru consolidarea capacităților, ajustarea cadrului normativ, consultanți naționali pentru promovarea activităților, etc.</p> <p>În legătură cu angajarea consultanților s-a menționat că este necesar ca această conlucrare să rezulte cu un produs finit (raport, lege aprobată, etc.).</p>
4.2 Implementarea Xpert MTB/RIF pentru diagnosticarea TB și MDR-TB a PTH	0	Centrul PAS	
4.3 Suport pentru testarea rapidă a pacienților cu TB pentru instituțiile HIV și TB	28,700	Centrul PAS	S-a propus includerea acestei activități în lista UQD.
5. Consolidarea managementului, coordonării, monitorizării și evaluării Programului Național de Control al TB	296,295	IP UCIMP RSS / Centrul PAS	
5.1 Consolidarea capacităților managementului PNTB	47,577	IP UCIMP RSS	Activități de fortificare a capacităților pentru preluarea funcției de PR.

5.2 Consolidarea capacităților pentru îmbunătățirea oferirii îngrijirii TB	139,705	IP UCIMP RSS / Centrul PAS	În 2015 activitățile sunt implementate de Centrul PAS, însă din 2016 va fi preluat de UCIMP. Doamna Domete a întrebat dacă nu este posibilă includerea în propunere contractarea consultanților pentru elaborarea PNTB. Domnul Burinshi a explicat că programul trebuie elaborat și înaintat spre aprobare până la demararea grantului de aceea nu are sens de inclus în finanțare.
5.3 Consolidarea supervizării, monitorizării și evaluării PNTB	109.012	IP UCIMP RSS / Centrul PAS	La fel obiectivul dat va fi preluat de IP UCIMP RSS din 2016.
Managementul grantului	418,460	IP UCIMP RSS	
	789,753	Centrul PAS	
Total	8,158,169	IP UCIMP RSS	
	7,085,180	Centrul PAS	

La finalul ședinței doamna Diana Doros a anunțat că pe 20 iunie Ministerul Muncii Protecției Sociale și Familiei organizează o ședință în contextul aplicației țării la grantul standard TB al Fondului Global și se va discuta instituționalizarea/deinstituționalizarea copiilor cu TB, deficiențele de comunicare la nivel local cu instituțiile de fiziopulmonologie, suportul social, etc.

Domnul Burinschi a recomandat organizarea unei ședințe separate cu reprezentanții Ministerului Sănătății, CNAM, Centrului PAS și IFP cu privire la suportul motivațional și unei alte ședințe cu reprezentanții Fundației Soros-Moldova, Centrului PAS și Platforma organizațiilor active în domeniul TB.

Secretariatul CNC TB/SIDA

18.06.14