

Minuta ședinței Grupului de Lucru pentru elaborarea aplicației TB

Data&ora&locul – 13 august 2014, ora 14:00, Sala de ședințe a Ministerului Sănătății

Participanți la ședință:

1. Svetlana Cotelea – Ministerul Sănătății
2. Adriana Tudor – Ministerul Sănătății
3. Silviu Ciobani - OMS
4. Liliana Domete – IFP ”Chiril Draganiuc”
5. Ana Ciobanu – IFP ”Chiril Draganiuc”
6. Victor Burinschi – IP UCIMP RSS
7. Rita Seicaș – Centrul PAS
8. Lilian Severin - AFI
9. Neli Obevezenco – Coordonatorul Programului Național TB, Transnistria
10. Violeta Teutu – Secretariatul CNC TB/SIDA

Obiectivul ședinței – discutarea recomandărilor Fondului Global privind proiectul aplicației standard TB.

Ședința a fost moderată de către Svetlana Cotelea, Ministerul Sănătății.

Silviu Ciobanu a informat participanții la ședință că în urma discuțiilor purtate între FG cu biroul regional al OMS s-au conturat două aspecte problematice în cadrul aplicației standard TB care vor necesita argumentări comprehensive din partea țării. Primul aspect ține de numărul de aparate GeneXpert și durabilitatea acestora pe termen mediu, al doilea ține de extinderea Centrelor Comunitare pentru pacienții cu TB și eficiența acestora.

Rita Seicaș a explicat că derularea proiectului privind Centrele Comunitare a început la mijlocul anului 2011, iar din cauza duratei mici de implementare nu a fost efectuat nici un studiu privind eficacitatea acestora (asemenea studiu este planificat pentru anul 2017 în cadrul noii aplicații). Totuși, decizia de a include în aplicație resurse pentru extinderea acestora s-a bazat pe mai multe argumente și indicatori. S-au evaluat și comparat cifrele privind următorii indicatori: rata succesului tratamentului, rata mortalității și rata abandonului pentru 2012 comparativ cu 2010. Pentru raioanele în care activează centrele a rezultat următorul nivel al indicatorului rata succesului: 70,46% în 2010 și 81,53% pentru cohorta 2012, pe când raioanele în care nu activează centrele: 66,51% pentru cohorta 2010 și 73% pentru cohorta 2012 (trendul este de 10% pentru raioanele în care nu activează centrele față de 16% în care activează). Referitor la rata mortalității trendul de descreștere este de 27% pentru teritorii cu centre comunitare și 10 % fără centre. Descreșterea ratei abandonului este cu 46% față de 16% a teritoriilor fără centre. Aceste cifre au fost utilizate la argumentarea necesității extinderii acestei activități.

Doamna Domete, Coordonatorul Programului Național TB (PN TB), a menționat că se observă rezultate pozitive a activității centrelor date, dar este necesară o evaluare mai complexă pentru a stabili eficiența acestora, însă activitatea dată este strategic argumentată și aprobată de către PN TB.

În continuare, doamna Cotelea a propus discutarea subiectului Referitor la implementarea tehnologiei GeneXpert și argumentarea extinderii acesteia ținând cont de costurile de implementare și mentenanță, precum și durabilitatea acesteia în contextul finanțării de stat. Totodată, dumneaei a menționat că politica Ministerului Sănătății privind serviciile de laborator ține de concentrarea acestora.

Doamna Rita Seicaș a explicat că în procesul de luare a deciziei date s-au evaluat mai multe aspecte, precum: randamentul unei mașini, opțiuni de creare a zonelor care vor deservi raioanele arondate, totodată estimarea totală a fost consultată cu Ghidul OMS cu privire la implementarea tehnologiei date, iar prevederile acestuia sunt respectate. De asemenea, dumneaei a argumentat că costurile de deservire/transportare a sputei în alte raioane, în cazul renunțării la extindere, vor fi mult mai mari. Însă, în cazul redirecționării pacienților, aceștia vor renunța la deplasare pentru și nu vor fi testați și tratați.

Doamna Cotelea a explicat că instituirea unui laborator regional cu serviciu de curierat ar fi mai cost-eficient, decât dotarea fiecărui raion, mentenanța lui și apoi preluarea finanțării din sursele de stat.

Domnul Burinschi a explicat că conform ghidului GeneXpert-ului, pe primul plan se pune operativitatea, depistarea pacientului cu rezistență, asigurarea controlului infecției și demararea tratamentului cu medicamente de linia a doua. Tehnologia dată reduce timpul de diagnosticare a pacienților (ceea ce constituie avantajul de bază al tehnologiei, în caz contrar este mai eficient/corect să se efectueze testul de microscopie), totodată nu necesită personal foarte bine pregătit, cum este cazul centrelor de microscopie. Ținând cont de specificul țării, ghidul recomandă asigurarea accesului la testare până la cel mai periferic nivel. De asemenea, aceste detalii pot fi negociate pe parcursul creării grantului.

Doamna Domete a menționat că în urma evaluării costurilor pentru cartușe se observă o reducere a prețurilor în ultima perioadă (de la 14 la 9 USD) și e posibilă o ieftinire și pentru viitor. La moment echipamentul existent este supraîncărcat. Cel mai problematic aspect care ține de durabilitatea implementării tehnologiei date se referă nu la asigurarea mentenanței aparatelor, ci la procurarea cartușelor (un cartuș= un test). Metoda dată este mult mai sensibilă decât microscopia, iar înlocuirea testelor de microscopie, pentru viitor, ar permite economisirea resurselor pentru procurarea cartușelor.

Doamna Cotelea a recomandat includerea tuturor argumentelor în Nota de Concept, iar RP au confirmat că acest lucru a fost deja făcut.

În continuare doamna Viceministru, a abordat în discuție remarca Secretariatului FG vis-a-vis de numărul și suprapunerea trainingurilor, consultanței și vizetelor de supervizare. Totodată, dumneaei a solicitat discutarea problemei aprovizionării cu medicamente anti TB în stânga Nistrului.

Doamna Seicaș a explicat că analiza mai detaliată a Notei de Concept argumentează necesitatea acestor activități. De ex. nr. trainingurilor pentru cele 30 centre noi este mai mic decât nr. de traininguri care au avut loc pentru cele 10 existente, iar specialiștii trebuie instruiți. Referitor la consultanți, dumneaei a explicat că aceștia nu primesc diurne și vizitează toate localitățile în care sunt pacienți cu TB pentru a monitoriza procesul de acordare a serviciilor, precum și a suportului și îngrijirii. Totodată, în cadrul grantului ce urmează nu vor mai exista indicatori ce ține de nr. participanților în cadrul unui training. Referitor la activitatea grupului de lucru, domneai a explicat că din suma alocată vor fi achitați consultanți/specialiști pentru termen scurt.

Doamna Cotelea a menționat că activitățile trebuie revăzute și eficientizate, totodată trebuie găsite resurse pentru tratamentul de linia I și suport motivațional pentru pacienții cu TB din regiunea Transnistreană. Doamna Seicaș a sugerat că în cadrul negocierilor aceste aspecte se vor discuta în detalii cu FG.

Domnul Burinschi a explicat că procesul de modificare a bugetului, Notei de Concept și introducerea acestora în sistemul online este destul de anevoios și ținând cont de termenii restrânși de aplicare acest lucru practic nu este posibil. Dumnealui a făcut o analogie cu aplicația HIV, unde la fel au existat comentarii, dar care au fost și încă sunt negociate pe parcurs. Justificări mai detaliate cu privire la comentariile apărute au fost incluse în Nota de Concept. Totodată, referitor la cazul Transnistriei, dumnealui a explicat că situația este mai specifică și la moment derulează un grant care este valabil încă doi ani și eventual poate fi extins, de aceea includerea la această etapă a finanțării respective nu este oportună. Introducerea unor modificări într-un document (ex. buget) creează necesitatea de a modifica toate celelalte documente aferente aplicației (Nota de Concept, Modular template, Indicatorii de performanță, etc).

Totodată, s-a discutat despre propunerea de a include IFP în calitate de subrecipient al Centrului PAS pentru componentul de diagnostic, utilizând metoda GeneXpert. Doamna Cotelea a insistat asupra acestei modificări.

Violeta Teutu a recomandat ca grupul de lucru să ajungă la un consens în ceea ce privește activitățile incluse în aplicație, pentru a putea remite Nota de Concept și documentele aferente până la termenul limită. Totodată, dumneaei a propus organizarea unei ședințe suplimentare a grupului de lucru pentru elaborarea aplicației, înainte de plecarea la Geneva a echipei de țară care va negocia crearea grantului, pentru a stabili strategia comună și argumentele care vor fi expuse.

Domnul Silviu Ciobanu, a propus expedierea unei scrisori către FG în care să fie exprimate mulțumiri pentru recomandările primite și să fie menționat că țara a ținut cont de acestea, iar paralel să fie pregătite argumentele pentru susținerea poziției. În cazul în care părerea nu va fi comună/consolidată există riscul ca FG să reducă unele activități.

În urma discuțiilor au fost susținute propunerile exprimate de doamna Teutu și de domnul Ciobanu.

Secretariatul CNC TB/SIDA

15.08.14