

Minuta ședinței organizatorice a Grupurilor de Lucru pentru elaborarea aplicațiilor TB&HIV

Data&ora&locul – 9 aprilie 2014, ora 13:30, Sala de ședințe a Fundației Soros Moldova

Participanți la ședință:

1. Adriana Tudor – Ministerul Sănătății
2. Lucia Pîrțină - coordonatorul Programului național de prevenire și control HIV
3. Svetlana Popovici – SDMC
4. Silvia Stratulat – Centrul Național de Sănătate Publică
5. Svetlana Plămădeală - UNAIDS
6. Victor Volovei – IP UCIMP RSS
7. Daniela Bolun – IP UCIMP RSS
8. Viorel Soltan – Centrul PAS
9. Liliana Caraulan – Centrul PAS
10. Rita Seicaș – Centrul PAS
11. Vitalie Slobozian – Fundația Soros-Moldova
12. Ala Iațco – Uniunea pentru Prevenirea HIV și Reducerea Noxelor
13. Alexandr Goncear – Coordonator Program HIV, regiunea Transnistreană
14. Violeta Teutu – Secretariatul CNC TB/SIDA

Obiectivul ședinței – discutarea și ajustarea activităților care urmează a fi incluse în aplicația HIV și prioritizarea resurselor financiare disponibile pentru 2015-2017.

Ședința a fost moderată de către Violeta Teutu, coordonatorul Secretariatului CNC TB/SIDA, care a informat participanții că, în urma ședinței comune a GTL „Prevenire HIV” și ”Tratament, îngrijire și suport HIV” din 4 aprilie curent și a discuțiilor purtate, RP, coordonatorul PN HIV și Ministerul Sănătății au lucrat asupra bugetelor și activităților propuse inițial per sector și a sugerat discutarea modificărilor de ultimă oră.

La începutul ședinței, domnul Viorel Soltan, a propus organizarea discuțiilor în următorul format:

1. Obiective
2. Intervenții
3. Activități de bază
4. Responsabili
5. Buget.

Domnul Soltan a menționat că în aplicație vor fi incluse toate activitățile/necesitățile prioritare și acceptabile de către FG. Dacă, însă, țara consideră oportun să includă și activități ”secundare”, dar care nu vor putea fi susținute din sursele prestabilite pentru grantul standard, atunci acestea pot fi incluzionate în așa-numita ”Unfunded Quality Demand”, i.e. o listă de așteptare pentru surse adiționale, dacă asemenea vor fi colectate la nivel de FG.

Doamna Liliana Caraulan, a prezentat informația cu privire la obiectivele și intervențiile care urmează a fi incluse în aplicație, menționând că componentele au fost revizuite și eficientizate.

Obiectiv și Buget total	Intervenții	Activități	Responsabil	Discuții
<p>1. Sporirea accesului la prevenirea HIV</p> <p>Buget: FG – 3,911,143 EUR MS – 703683 EUR</p>	<p>1.1 Prevenirea – persoanele care își injectează droguri (UDI), lucrătoarele sexului comercial (LSC), bărbații care fac sex cu bărbați (BSB)</p>	<p>Creșterea calității și extinderea programelor de schimb de seringi; Asigurarea abordării comprehensive: oferirea serviciilor adiționale; Fortificarea prevenirii în rândul LSC; Fortificarea prevenirii în rândul MSM; Consolidarea capacităților pentru prestarea serviciilor și asigurarea durabilității.</p>	<p>Centrul PAS, Fundația Soros-Moldova, UORN</p>	<p>S-a discutat despre mecanismul de finanțare de către stat a proiectelor de schimb a seringilor. S-au conturat două mecanisme posibile: prin intermediul Spitalului Dermatologie și Maladii Comunicabile (SDMC) sau prin intermediul Companiei Naționale de Asigurări în Medicină (CNAM). Ministerul Sănătății (MS) urmează să decidă asupra mecanismului respectiv și să elaboreze politicile și documentele necesare. De asemenea, Adriana Tudor, reprezentanta Ministerului Sănătății a menționat că MS prevede preluarea finanțării unui proiect de reducere a riscurilor pentru anul 2014, două proiecte în 2015 și respectiv 3 și 4 proiecte pentru 2016 și 2017. Costul unui proiect este în mediu de 40000 Euro (700000 MDL). Pentru a evita riscul de stopare a finanțării proiectelor existente (din cauza lipsei mecanismului de finanțare), s-a propus ca proiectele existente să rămână a fi finanțate de către Fondul Global (FG), iar Ministerul Sănătății să finanțeze extinderea proiectelor. Acest lucru va permite și extinderea teritorială a proiectelor schimbului de seringi. De asemenea, s-a discutat despre procurarea seringilor și a consumabililor. Calitatea seringilor pentru proiectele de reducere a riscurilor trebuie să fie destul de bună, altfel există riscul pierderii beneficiarilor. Din acest motiv s-a propus procurarea seringilor prin mecanismul existent (Fundația Soros-Moldova).</p>

			<p>Referitor la programele pentru utilizatorii de droguri, Vitalie Slobozian, a explicat că în urma evaluării programelor de reducere a riscurilor, a fost recomandat de către experți implementarea modalității PDI (Peer Driven Intervention), asemănătoare cu cea din studiul BSS. Metoda constă în aceea că beneficiarii noi trec un curs de instruire în utilizarea drogurilor iar la final susțin un examen pentru care li se achită o anumită sumă de bani și aceștia aduc ulterior și alți potențiali beneficiari. Eficiența acestei metode a fost demonstrată în Ucraina, ea permițând înrolarea beneficiarilor noi în program precum și instruirea acestora. Se planifică implementarea acesteia în Chișinău, Bălți și Tiraspol.</p> <p>S-a discutat despre intervențiile specifice pentru femei utilizatoare de droguri care necesită o abordare specială din cauza vulnerabilității acestora. A fost aprobat bugetul rezervat acestor activități.</p> <p>Ministerul Sănătății trebuie să elaboreze mecanismul de distribuire a Naloxonei către toți consumatorii de droguri.</p> <p>A fost propus includerea în aplicație a finanțării echipelor mobile multidisciplinare care să se deplaseze periodic în teren și să ofere servicii medicale persoanelor cu risc sporit de infectare. În acest scop se planifică procurarea a 4 unități de transport echipate corespunzător pentru acordarea serviciilor medicale.</p> <p>Se planifică implicarea farmaciilor în programul schimbului de seringi. Acest lucru va permite pe de o parte obținerea unui număr mai mare de beneficiari și pe de altă parte instruirea personalului farmaciilor.</p>
--	--	--	--

	1.2 Oferirea de terapii de substituție calitative	Îmbunătățirea tratamentului de substituție cu opioide; Suport psiho-social pentru CDI și asigurarea aderenței la TSO; Activități pentru consolidarea capacităților.	UCIMP, Serviciul Narcologic, Centrul PAS, Soros, Viața Nouă	Referitor la Metadonă și Tratamentul de Substituție cu Opioide (TSO), Viorel Soltan a propus includerea Dispensarului Narcologic (DNR) ca subrecipient al UCIMP. S-a discutat asupra finanțării suplimentare a DNR din sursele FG, deoarece instituția dată nu este subcontractată de către CNAM. De asemenea, a fost abordată problema identificării mecanismului de finanțare a tratamentului de substituție pentru CDI neasigurați din sursele CNAM.
	1.3 PMTCT	Testarea femeilor însărcinate, inclusiv teste rapide – lapte praf pentru copii	UCIMP	Referitor la prevenirea transmiterii de la mamă la făt, comunitatea PTH insistă asupra menținerii pachetelor alimentare pentru femeile însărcinate. Svetlana Popovici a explicat că aceste pachete nu sunt justificate, iar aderența femeilor gravide la tratament se menține mai mult din conținutul laptelui praf care este dat ulterior copiilor în scop de profilaxie. De asemenea, rămâne ca din resursele FG să fie procurat laptele praf și să fie asigurată testarea gravidelor în regiunea Transnistreană.
	1.4 Testare și consiliere	Fortificarea capacităților pentru specialiștii din domeniu		Testele pe sânge și salivă vor fi asigurate de stat pentru malul drept.
2. Asigurarea accesului universal la tratament, îngrijire și suport comprehensiv HIV Buget: FG - 1,821,240 Euro Stat - 0	2.1 Tratament ARV	- Tratament ARV, inclusiv femei însărcinate; - Monitorizarea pacienților HIV pozitivi (PCR, CD4); - Consolidarea capacităților pentru specialiștii în domeniu: infecționiști	UCIMP, SDMC	În ceea ce privește tratamentul antiretroviral, statul se angajează să procure medicamente de linia I pentru pacienți în 2015, iar începând cu 2016 - tratament de linia a II-a și respectiv a III-a - din 2017. Participanții la ședință au salutat această decizie, dar totodată și-au exprimat îngrijorarea față de posibilitatea neîndeplinirii acestei promisiuni în viitor. Domnul Victor Volovei și-a exprimat părerea, precum că Bugetul de stat prea brusc și-a majorat obligațiunile privind procurările de medicamente, care vor constitui în 2015-725.433 Euro; în 2016 -1.132.314 Euro,; i-ar în 2017 1.589.386 euro. Acest risc trebuie asumat.

				A fost acceptat training-ul de o zi pentru infecționiști.
2.2	Creșterea calității vieții și îmbunătățirea aderenței ARV	<ul style="list-style-type: none"> - Centrele sociale regionale; - Granturi outreach pentru PTH și adiționale; - Pachete alimentare pentru femei însărcinate; - Materiale IEC; - Consolidarea capacităților pentru prestatorii de servicii. 	UCIMP, Centrul PAS. SOROS, Viața Nouă	<p>Referitor la centrele sociale regionale s-a discutat despre finanțare și utilitatea acestora. FG insistă ca acestea să fie preluate integral de către stat începând cu anul 2015. În Bălți și Tiraspol este recunoscută eficiența acestora, în schimb în Chișinău și Comrat acestea sunt amplasate departe de centrele de tratament și sunt mai puțin eficiente, respectiv frecventarea acestora de către beneficiari este scăzută. S-a discutat despre includerea în aplicație a cheltuielilor pentru instituirea unei echipe multidisciplinare (psiholog, asistent de la egal la egal, asistent social) în cadrul SDMC, care să presteze servicii PTH, însă trebuie argumentată necesitatea și eficiența acestora. S-a decis trecerea centrelor sociale la finanțare de stat, conform angajamentelor asumate anterior de MMPSF și excluderea liniei de buget din aplicația către FG. S-a solicitat o ședință la nivel înalt a reprezentanților Ministerului Sănătății și Ministerului Muncii și Protecției Sociale, care să soluționeze problema susținerii financiare a centrelor sociale regionale.</p> <p>S-a discutat asupra posibilității rambursării cheltuielilor de transport pentru vizitele la medic pentru pacienții în tratament (CNAM sau FG), urmând ca MS să identifice asemenea posibilități.</p>
2.3	Suportul social al copiilor infectați sau afectați de HIV		Centrul PAS.	Această linie de buget a fost exclusă din aplicație, deoarece statul a preluat finanțarea pentru domeniul dat acordând pensie de invaliditate copiilor HIV pozitivi. În Transnistria la fel există un astfel de mecanism de finanțare de stat.

	2.4 Supervizarea, monitorizarea și evaluarea	<ul style="list-style-type: none"> - SIME HIV - HIV IDENT - UDI IDENT - LSC/MSM IDENT 	UCIMP, SDMC	<p>Softurile și sistemele informaționale existente sunt fragmentate, însă acestea trebuie consolidate, iar SDMC ar trebui să ia poziția de lider în gestionarea acestora. Cea mai gravă problemă identificată la moment este lipsa personalului, iar FG nu este dispus să finanțeze activitatea acestora. Au fost discutate câteva scenarii:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Managementul efectiv și atribuirea corectă a responsabilităților pentru funcțiile existente care sunt fragmentate însă în diferite instituții (SDMC, CNSP, CNMS). 2. Contractarea specialiștilor din sursele CNAM. 3. Separarea managementului programelor naționale TB și HIV de instituțiile prestatoare de servicii. (modelul Ucrainei). <p>S-a propus includerea unui studiu IBBS.</p>
	2.5 Consolidarea capacităților de laborator pentru testare calitativă	<ul style="list-style-type: none"> - PRC lab - CD4/CD8 labs - Stație ELISA - Alt echipament - Consolidarea capacităților pentru specialiști: laborator 	UCIMP	
3. Consolidarea capacităților comunităților pentru asigurarea sustenabilității Buget: FG - 1,037,747 Euro	3.1 Suportul și promovarea drepturilor omului în HIV	-		S-a propus susținerea activităților de promovare a drepturilor omului în parteneriat cu Institutul pentru Drepturile Omului.
	3.2 Asigurarea angajamentului societății civile și populațiilor cheie afectate (inclusiv dezvoltarea capacităților)	<ul style="list-style-type: none"> - Transferarea funcției de PR - Fortificarea comunităților PTH - Pledoarie și mobilizare socială 	Centrul PAS, Inițiativa Pozitivă	Dezvoltarea capacităților comunităților, inclusiv pentru preluarea funcției de RP atunci când sunt pregătite. Elaborarea foii de parcurs. S-a discutat asupra bugetului activității date care a fost redus față de cel prezentat la ședința trecută de aproximativ 3 ori.

Stat - 0	pentru preluarea funcției de RP)			
	3.3 Dezvoltarea capacităților și implicarea comunității	-	Centrul PAS, Inițiativa Pozitivă	Organizarea Conferinței Naționale HIV odată în 3 ani. Organizarea zilelor comemorative.
	3.4 Capacitățile rețelei de reducere a riscurilor	- Dezvoltare&operaționalizare	Centrul PAS, SOROS, UORN	
	3.5 Consolidarea coordonării PNHIV	-	UCIMP, SDMC	

Svetlana Lisnic

Secretariatul CNC TB/SIDA

15.04.14