

Протокол заседания комитета представителей уязвимых к ВИЧ и ТБ сообществ

Дата – 2 апреля 2014 года

Место – Региональный Социальный Центр для ЛЖВ из Кишинева

#### 1. Встреча с Основными Реципиентами

##### УЧИМП

Уточненные цифры в начале следующей недели. Необходимо вложиться в существующие рамки бюджета. Цифры, о которых можно говорить сейчас после последних дискуссий и переговоров. Общая сумма алокации на период – 19,8 миллионов долларов США. От этой суммы отнимаются уже запрограммированное финансирование – ПАС 1,4 миллиона, 0,48 УЧИМП, 0,8 АРВ, то есть остаток 15,8 млн долларов или 11,49 млн Евро на период.

Планы государства на 2014 год – 400 новых пациентов взятых в лечение в 2014 году, не считая пенитенциарии и ПМР. На 2015 еще плюс 400 пациентов, то есть уже 800 пациентов в АРВ. Есть планы на 2015 год заложить 30 миллионов лей. Из ГФ на три года с 2015 до 2017 года покрывается АРВ лечение в размере 4,4 миллионов Евро + 1,8 миллионов на аппараты по диагностике (1 ПЦР и 2 флауцитометра). Но, по условию, ГФ 15% финансирования будут заморожены в контексте правила «желания платить». Каждый год государство должно показать, что финансирование со стороны государства должно расти. По формуле 1+2, то есть на 1 доллар государства, ГФ дает 2 доллара и не больше. Это значит, что в сумме на обе инфекции страна должна увеличивать финансирование по 6,7 миллионов лей каждый год с 2015 до 2017, то есть на ВИЧ каждый год по 3,35 миллионов лей каждый год. Но, страна должна предоставить документ, подписанный рядом ключевых лиц, как обязательство от страны.

По Снижению Вреда, УЧИМП планировал оставить все закупки и переключить на ПАС всю работу по НПО. Бюджет на закупки расходные материалы составляет 0,3 миллионов на год, то есть 0,9 миллионов Евро на три года. Координатор Национальной Программы считает, что эти закупки следует провести из госбюджета. Согласно стратегии, анализу и оценке, которую провели организации СВ, потребность финансирования программ без суммы закупок, указанных выше, составляет 1,2 миллиона Евро в год. То есть, весь компонент по потребностям стоит – 1,5 миллионов в год.

ПМТСТ – УЧИМП оставляет за собой тесты и сухое молоко на три года только левого берега в размере 0,21 миллиона Евро. Государство планирует взять на себя все остальное ПМТСТ.

Социальные Региональные Центры – только административная шапка стоит 0,3 в год, проекты по наполнению центров услугами НПО и в территории плюс вся материальная помощь стоит 0,7 миллионов евро в год.

Менеджмент Национальной Программы – Больница Коммуникативных Заболеваний и Институт Фтизиологии будут суб-реципиентами в следующем периоде. Соединить все компоненты под

Больницей, включая и профилактику, которая сейчас у Центра Превентивной Медицины. Есть идея создать Центр Коммуникативных Заболеваний и соединить в нем обе программы, а в будущем и принять на себя гепатиты, сахарный диабет и т.д. Всего только по ВИЧ УСЗ стоит 0,39 миллионов Евро на три года.

Итого: 6,5 миллионов Евро стоит компонент УЧИМПа на три года.

#### ПАС

СВ – 1,2 в год

Психосоциальная – 0,7 в год

Психосоциальная для ППАВ – 0, 26 в год

УСС и права человека – 0,26 в год

Итого по только по ПАСу - 7,26 миллионов на три года

Дефицит по обоим ОР составляет 2,26 миллиона без операционных расходов ОР и СР, идей по развитию мероприятий по МСМ, мониторинга и оценки.

Самое вероятное, что ГФ будет приоритезировать и настаивать на уменьшение материальной помощи, тренингов и т.д.

#### Другие вопросы в рамках дискуссии с ОР:

Механизм двойного финансирования закупок для страховки в случае перебоев в госсекторе

Вклад Министерства Социальной Защиты в работу РСЦ

Проблематика дополнительного финансирования со стороны Приднестровья программ на своей территории

Туберкулез – лечение пациентов с ко-инфекцией, профилактика изониазидом, скрининг GenExpert.

Закупка из госбюджета – почему государство покупает АВР, диагностику и метадон только для гражданского сектора, а для пенитенциариев не может? В чем проблема?

#### Обсуждение между членами комитета по приоритетам и объемам финансирования:

Производить закупки по двухканальному механизму – часть одного и того же продукта закупает ОР и госструктура. Это позволит застраховаться в случае перебоев, а также для сравнения закупочной цены.

Снижение Вреда – 0,3 миллиона Евро инструментарий возложить на государство

ПМТСТ – государство все берет на себя, кроме Приднестровья

Продуктовые пакеты – оставить для новых на первый год в лечении, у беременных добавить два квартала после родов, дети оставить, как есть.

Кризисный центр – пилотный проект, скорее всего уйдет в очередь ожидания в контексте приоритетов.

Летние лагеря – оставить, как есть, работать с программой по развитию лидерства

Реабилитация на базе терапевтической общины – включить, но поставить в очередь ожидания/дефицит

Паллиативный уход – добиться того, чтобы заработал паллиатив в БДКЗ, как это и было профинансировано ГВ. В Приднестровье отдельный проект по паллиативному уходу, пакет для рожениц

Звонок с Татьяной:

- Разъяснения по правилу «Желание платить» и 15% замороженное финансирование, 20% по квалификационным критериям оценивается на основании бюджета Национальной Программы или бюджета новой заявки.

- Окончательная сумма свободных денег для распределения на три года – 15,8 долларов США/11,5 Евро.