

Minuta ședinței Grupului de Lucru pentru elaborarea aplicației TB

Data&ora&locul – 13 mai 2014, ora 11:00, Sala de ședințe a Ministerului Sănătății

Participanți la ședință:

1. Svetlana Cotelea – Ministerul Sănătății
2. Adriana Tudor – Ministerul Sănătății
3. Liliana Domente – IFP ”Chiril Draganiuc”
4. Ana Ciobanu - IFP ”Chiril Draganiuc”
5. Victor Burinschi – IP UCIMP RSS
6. Irina Zatușevschi – Centrul PAS
7. Rita Seicaș – Centrul PAS
8. Oxana Dolgușeva – Coordonator Program TB, regiunea Transnistreană
9. Nelea Obevzenko – ftiziatrul Ministerului Sănătății, regiunea Transnistreană
10. Vitalie Slobozian – Fundația Soros-Moldova
11. Svetlana Doltu - AFI
12. Violeta Teutu – Secretariatul CNC TB/SIDA

Obiectivul ședinței – discutarea și ajustarea 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 diagnosticarea 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).

Ședința a fost moderată de către Svetlana Cotelea, Viceministru al Sănătății.

Modulul	Obiectiv/Intervenții/Activitate	Responsabil	Discuții
1. MDR-TB	Ob. 1: Asigurarea accesului universal la diagnostic timpuriu și calitativ a tuturor formelor de TB, inclusiv M/XDR-TB		
1.1 Detectarea cazurilor și diagnosticarea: MDR-TB	Implementarea Xpert MTB/RIF în raioane și sistemul penitenciar	Centrul PAS	Doamna Cotelea a întrebat dacă este justificat procurarea echipamentului pentru testarea la TB a pacienților cu HIV în centrele de tratament? Doamna Domete a explicat că este o măsură foarte eficientă deoarece nu se pierde pacienții ca în cazul referirii către servicii amplasate în alt loc.
1.2 Detectarea cazurilor și diagnosticarea: MDR-TB	Suportul diagnosticării recomandate de către OMS (WRDs) la laboratoarele de referință	IP UCIMP RSS	Doamna Domete a explicat că acest modul a rămas practic la fel ca și în aplicațiile precedente. S-au inclus echipamentele de laborator, boxele de securitate, procurarea transportului pentru sistemul de curierat sau încheierea contractului cu firmele care asigură transportul, însă aceste detalii trebuie discutate cu Fondul Global. Domnul Burinschi a menționat la capitolul dat că s-a discutat cu FG despre certificarea laboratorului național de referință după standardele ISO. De asemenea o problemă existentă este și nefuncționarea sistemului de ventilație, însă este destul de dificil de evaluat și reparat sistemul dat, deoarece nu sunt specialiști în domeniu.
2. MDR-TB	Ob. 2: Asigurarea accesului universal la tratament calitativ a tuturor formelor de TB, inclusiv M/XDR-TB		
2.1 Tratatamentul MDR-TB	Procurarea medicamentelor anti-TB pentru tratamentul pacienților cu M/XDR TB	IP UCIMP RSS	La obiectivul dat doamna Domete a menționat că calculele deja au fost efectuate de către UCIMP, însă trebuie recalulate pentru a respecta recomandarea FG de a acoperi cu tratament din sursele de stat 50% din pacienții cu MDR-TB până în 2017. Domnul Burinschi a precizat că s-a discutat cu FG și datorită faptului că statul acoperă tratamentul de linia I și acordă suport pacienților s-

			<p>ar permite acoperirea a 30-35% din pacienți, în cifre absolute asta ar fi 150 pacienți-2015, 200 pacienți în 2016 și 250 pacienți în 2017. Domnul Burinski a precizat că în cazul procurării medicamentelor din sursele de stat prețul se majorează cu 30%. Acest lucru trebuie prevăzut din bugetul de stat, totodată trebuie preluat treptat din sursele de stat costurile pentru metoda clasică de cultură.</p> <p>FG nu recomandă includerea în aplicație a costului tratamentului de linia I și suportului pentru pacienți, problema rămâne deschisă pentru cei circa 800 pacienți din Transnistria care necesită aceste servicii. Reprezentantul din Transnistria, Oxana Dolgușeva, a explicat că cel mai probabil nu va fi posibilă finanțarea acestor costuri din bugetul regiunii. În continuare vor fi discutate două opțiuni: sau negocierea cu FG și includerea în aplicație contrar recomandărilor, fiind o situație excepțională sau includerea în lista de așteptare și procurarea din contul economiilor. Alta soluție ar fi negocierea cu autoritățile regiunii pentru a acoperi costurile date, ținând cont că suma nu este mare - până la 2 mln. MDL.</p> <p>Ținând cont de situația epidemiologică TB din Transnistria și cetințele GF pentru aplicanți privind dialogul de țara și cofinanțarea serviciilor, dna Violeta Teutu a accentuat necesitatea purtării unui dialog concludent dinte coordonarea programului regional TB și administrația MS local privind contribuția financiară pentru tratamentul bolnavilor de TB din regiune.</p>
3. MDR-TB	Ob. 3: Consolidarea abordării centralizării pacienților pentru tratamentul M/XDR-TB		
3.1 Tratamentul MDR-TB	Asigurarea suportului pentru aderența pacienților la tratamentul M/XDR	Centrul PAS	<p>În cadrul acestui obiectiv s-a discutat problema asigurării stimulentei pacienților cu TB sensibilă în penitenciare și stânga Nistrului, pentru ceilalți pacienți este asigurat din partea statului. La moment pacienților aflați în detenție li se oferă suplimente alimentare. Ministerul Justiției nu a prevăzut această linie în buget. Svetlana Doltu a explicat că la moment sunt 5 regimuri alimentare pentru deținuți, unul dintre care este pentru pacienții cu TB, iar costul</p>

			<p>acestui este în jur de 3,5 MDL. S-a propus includerea unei linii separate pentru pacienții cu TB în locul de detenție.</p> <p>Doamna Cotelea a ridicat întrebarea referitor la sustenabilitatea serviciilor acordate de către ONG-uri. S-a menționat că aceste servicii sunt funcționale și foarte importante și s-a propus invitarea la următoarele ședințe a reprezentanților Ministerului Justiției pentru discutarea aspectelor problematice.</p> <p>Referitor la regiunea transnistreană, reprezentantul a explicat că la moment pacienților nu li se oferă suport pentru a asigura aderența la tratament însă acest subiect se discută la nivel înalt.</p> <p>UCIMP a explicat că subpunctul 3.1.3 Costurile operaționale pentru asigurarea activității subrecipienților sunt separate de cele pentru RP și legate strict de activități.</p> <p>În regiunea transnistreană este inclusă o sumă pentru suportul psihosocial al pacienților.</p>
3.2 Asigurarea îngrijirii comunității cu TB	Suportul Centrelor Comunitare pentru pacienții cu TB	Centrul PAS	<p>S-a discutat extinderea teritorială a serviciilor (formă restrânsă) psiho-sociale pentru pacienții cu TB (angajarea în cadrul spitalelor a unui psiholog/asistent social) în regiunile unde nu sunt Centre Comunitare. Această practică este cu succes implementată în Estonia.</p> <p>Doamna Cotelea a propus angajarea personalului dat în cadrul Centrelor Comunitare. În cazul angajării în spitale FG va putea oferi doar un supliment la salariu.</p> <p>Vitalie Slobozian a menționat că în opinia sa o singură persoană nu va fi destul de eficientă. Dumnealui a explicat că la moment din 35 raioane, în 10 raioane cele mai afectate activează Centrele Comunitare, în următoarele 10 activează ONG-urile (servicii mai ieftine), iar celelalte rămân neacoperite. Domnul Slobozian a propus evaluarea situației în teren și găsirea soluției optime pentru teritoriile neacoperite, dar, în opinia dânsului, o singură persoană în raion nu va soluționa problemele existente.</p>
3.3 Populații cheie afectate	Program de granturi mici pentru ONG-uri care susțin populațiile cu	Centrul PAS	Activități în cadrul a două granturi pentru ONG-uri active în controlul TB. Se pune accent pe grupurile cu risc sporit, cum ar fi

	risc sporit de infectare cu TB sau greu de accesat.		deținuții, pacienții fără loc de trai, UDI, activități legate de aderența la tratament.
3.4 Prevenirea MDR-TB	Consolidarea ACSM/ informarea și educarea pentru prevenirea DR-TB.	Centrul PAS	Necesită revizuirea activităților ce țin de pledoarie. Doamna Zatușevschi a precizat că costul pentru training-ul cu jurnaliștii este de 3600 Euro/an. Materialele printate costa în jur de 20000 Euro pe an; Audio-video – 10000 Euro. Majoritatea participanților la ședință au menționat că aceste activități sunt destul de importante și justificate.
4. TB/HIV	Ob. 4: Îmbunătățirea managementului a asocierii TB/HIV		
4.1 Intervenții de colaborare TB/HIV	Consolidarea capacităților naționale pentru colaborarea TB/HIV.	Centrul PAS	
4.2 Intervenții de colaborare TB/HIV	Implementarea Xpert MTB/RIF pentru diagnosticarea TB și MDR-TB în rândul PTHIV.	Centrul PAS	Doamna Domete a explicat că aceste activități trebuie revizuite pentru a exclude dublările. Extinderea acoperirii cu aceste servicii prevede 16 raioane. S-a discutat despre numărul consultanților naționali pentru Xpert MTB/RIF. Până în prezent, erau doi consultanți angajați dar se planifică majorarea numărului acestora datorită extinderii serviciilor. S-a ajuns la consens ca se va discuta mai detaliat această problemă atunci când se va calcula bugetul.
4.3 Intervenții de colaborare TB/HIV	Suportul testării rapide la HIV a pacienților cu TB la instituțiile pentru prestarea serviciilor TB	Centrul PAS	S-a discutat cu Coordonatorul Programului HIV și s-a ajuns la concluzia că testarea rapidă la HIV în instituții medicale TB nu este justificată, mai ales că este foarte scumpă. Testarea rapidă la HIV este justificată în cadrul proiectelor cu boschetarii. De asemenea este binevenită utilizarea testelor pentru patologii nespecifice, însă în cazul dat costurile nu sunt acoperite de către FG.
5. Managementul programului	Ob. 5: Consolidarea managementului, coordonării, monitorizării și evaluării Programului Național de Control al TB		Doamna Domete a anunțat că s-a discutat anterior ca instituțiile de stat să preia gradual funcțiile de RP și a rugat participanții la ședință să se expună pe marginea acestui subiect.
5.1 Politica, planificarea,	Consolidarea capacităților de management a PNTB	IP UCIMP RSS	Cu referire la transferarea capacităților către instituțiile de stat, domnul Burinschi a informat că, pentru ca, începând cu anul 2018,

<p>coordonarea și managementul</p>			<p>IFP să devină RP al granturilor FG trebuie instruită o echipă de 5-6 persoane (un economist, un specialist M&E, un contabil, un procurist, etc.) și de determinat unde va fi amplasat departamentul dat. Trainingurile pentru persoanele date sunt în domeniul managementului și administrării și nu sunt legate de TB. Se recomandă că în lista "Unfunded Quality Demand" să fie inclusă o sumă pentru realizarea asistenței tehnice.</p> <p>Doamna Domete a explicat că se dorește nu atât susținerea financiară (salarizarea) angajaților unității de implementare a PNTB, cât implicarea acestora în activitățile RP și preluarea experienței (gestionarea financiară, scrierea rapoartelor, aplicației, etc.).</p> <p>Doamna Domete a propus ca activitățile din capitolul 5 să fie implementate de către UCIMP.</p> <p>Doamna Doltu a menționat că în contextul consolidării capacităților este important ca să fie instruiți și reprezentanții din regiunea Transnistreană pentru a facilita dialogul cu autoritățile acestora.</p> <p>Doamna Seicaș a explicat că reprezentanții din regiunea transnistreană oricum participă la traininguri, dar este dificilă instruirea în contextul menționat mai sus datorită particularităților specifice (legislație, planificare, etc).</p>
<p>5.2 Altele (consolidarea capacităților)</p>	<p>Altele Consolidarea capacităților pentru îmbunătățirea serviciilor de îngrijire TB</p>	<p>Centrul PAS</p>	<p>Doamna Doltu a menționat că pe lângă consolidarea unității centrale trebuie instruiți și sub-recipientii și partenerii activi implicați în domeniu pentru a asigura durabilitatea activităților.</p> <p>De asemenea, doamna Doltu a menționat că în acest plan nu se regăsesc recomandările FG cu privire la consolidarea capacităților Platformei TB și grupurilor afectate. Domnul Burinschi a propus ca la ședința următoare să fie prezentat bugetul pentru activitățile date și acestea să fie negociate. Totodată, doamna Domete a remarcat problema asigurării durabilității acestor activități. Domnul Burinschi a explicat că FG solicită planul de preluare a activităților de către stat.</p>
<p>5.3 Altele (M&E)</p>	<p>Consolidarea supervizării, monitorizării și evaluării PNTB</p>	<p>Centrul PAS</p>	<p>Adriana Tudor, a solicitat informații cu privire la gradul de implicare a departamentului M&E din cadrul IFP "Chiril Draganiuc" în activitățile de monitorizare a implementării PNTB. Doamna</p>

			<p>Domete a explicat că la moment angajații departamentului dat sunt antrenați în monitorizarea Centrelor comunitare, a Laboratoarelor de referință și Centrelor de microscopie. Pe viitor se optează și pentru implicare în activitățile ce țin de implementarea genXpert-ului. Referitor la consultanții angajați pentru GenXpert, doamna Rita Seicaș a explicat că funcția lor de bază este de a facilita implementarea tehnologiei date, nu și monitorizarea acesteia. Vitalie Slobozian a menționat că supervizarea programatică și supervizarea Programului Național trebuie să se intersecteze și IFP trebuie să supravegheze toate activitățile în domeniu indiferent de finanțator. Pentru a eficientiza fluxul de date și informații s-a propus semnarea unui memorandum între Ministerul Sănătății, RP și IFP.</p> <p>Doamna Domete a propus spre discuție modificarea programului SIME TB și crearea modulului de legătură cu farmaco-vigilența. Doamna Seicaș a propus mai întâi soluționarea problemelor existente la moment în domeniul dat.</p> <p>S-a discutat revizuirea PNTB, s-a propus includerea în UQD pentru anul 2018.</p>
5.4 Managementul grantului	Costurile pentru suport a programului (UCIMP)	IP UCIMP RSS	
5.5 Managementul grantului	Costurile pentru suport a programului (Centrul PAS)	Centrul PAS	

La finalul ședinței domnul Burinschi a menționat că este necesară expedierea din partea statului a matricei financiare cu sumele planificate pentru TB, deoarece FG le solicită înainte de depunerea aplicației. S-a stabilit ca aceasta să fie remisă până la 30 mai.

De asemenea, s-a propus următoarea ședință a grupului să fie planificată peste 2 săptămâni, timp în care RP să discute cu subrecipienții și să se elaboreze primul draft de buget. Totodată, s-a propus organizarea ședințelor GTL pe componenta TB pe 30 mai și discutarea activităților și organizarea ședinței grupului KAP.

Secretariatul CNC TB/SIDA

23.05.14