

Minuta

ședinței Comisiei Naționale de Experti (CNE) privind supervizarea granturilor Fondului Global (FG)
în semestrul II, 2014

Data & ora & locație: 9 iunie 2014, orele 15:30, incinta Ministerului Sănătății

Participanți:

Membri CNE:

1. **Svetlana Cotelea**, Viceministru al Sănătății, Președinte CNE
2. **Lilia Gantea**, șef-adjunct, Direcția asigurări medicale, buget și finanțe (Ministerul Sănătății);
3. **Marina Semeniuc**, Ministerul Finanțelor, reprezentată de către Fedoraș Cristina;
4. **Silviu Ciobanu**, Coordonator, Programul pentru boli transmisibile ITS/HIV/SIDA (OMS);
5. **Svetlana Plămădeală**, Coordonator, UNAIDS
6. **Iurie Osoianu**, Vicedirector, Compania Națională de Asigurări în Medicină
7. **Lucreția Ciurea**, șefa Secției coordonare asistență externă, Cancelaria de Stat
8. **Igor Chilcevschi**, președintele Ligii Persoanelor care Trăiesc cu HIV

Invitați permanenți

1. Adriana Tudor - Ministerul Sănătății;
2. Lucia Pîrîțînă - Spitalul Dermatologie și Maladii Comunicabile (SDMC);
3. Mihai Oprea – Dispensariatul Narcologic Republican (DNR);
4. Liliana Domenti - Institutul de Ftiziopulmonologie (IFP);
5. Victor Volovei – IP UCIMP RSS;
6. Victor Burinschi - IP UCIMP RSS;
7. Daniela Lupan - IP UCIMP RSS;
8. Rita Seicaș – Centrul PAS;
9. Liliana Caraulan – Centrul PAS;
10. Vitalie Slobozian - Fundația Soros-Moldova;
11. Angelica Bordeianu - Fundația Soros-Moldova;
12. Svetlana Hangan - Fundația Soros-Moldova;
13. Secretariatul CNC TB/SIDA – Svetlana Lisnic, Consultant Coordonare/Comunicare

Obiectivul ședinței:

Evaluarea programatică a granturilor oferite Republicii Moldova de Fondul Global și gestionate de către Recipienții Principali (RP) - IP UCIMP RSS și Centrul PAS.

Materiale distribuite în prealabil:

- 2 tabele programatice și 2 note informative de evaluare ale UCIMP și PAS pe componenta HIV;
- 2 tabele programatice și 2 note informative de evaluare ale UCIMP și PAS pe componenta TB.

Perioada de raportare programatică: 1 iulie – 31 decembrie 2013.

Moderator ședință: Svetlana Cotelea, președinte CNE

Doamna Cotelea a salut participanții la ședință reiterând obiectivul principal urmărit care este evaluarea programatică a implementării granturilor, pentru perioada semestrului II, 2013, oferite de către Fondul Global(FG). Evaluarea se realizează în baza unui instrument de supervizare numit dashboard, care se completează de către Recipienții Principali per grant implementat.

Grant HIV – RP IP UCIMP RSS

Daniela Lupan, UCIMP, a prezentat raportul privind Grantul Consolidat HIV “Creșterea Accesului la servicii de Prevenire, Tratament și Îngrijire în cadrul Programului Național de Prevenire și Control HIV/SIDA/ITS 2006-2010 și reducerea morbidității și mortalității și impactului HIV asupra persoanelor care trăiesc cu HIV/SIDA 2010-2014” (MOL-H-UCIMP).

Realizarea grantului urmărește atingerea următoarele obiective cheie:

1. Reducerea transmiterii HIV/SIDA pe cale sexuală, precum și folosirea în comun a seringilor, prin acordare de suport ONG-urilor în procesul de implementare a activităților de prevenire în grupurile vulnerabile.
2. Asigurarea și încurajarea accesului echitabil al persoanelor care trăiesc cu HIV/SIDA la servicii de îngrijire și tratament, precum și prevenirea și monitorizarea transmiterii HIV de la mamă la făt.

Începând cu anul 2013, în conformitate cu noul acord de grant semnat cu Fondul Global, a fost modificată evidența și raportarea indicatorilor ce țin de cuprinderea CDI, LSC și BSB în programele de reducere a riscurilor; și anume: a fost stabilită raportarea indicatorilor conform evidenței cumulative anuale. Până la finele anului 2012 evidența era cumulativă pe perioada implementării programului. De asemenea, s-a modificat modalitatea de evidență a femeilor gravide HIV pozitive care au beneficiat de tratament ARV profilactic pentru a reduce riscul transmiterii de la mamă la făt, trecându-se de la evidența absolută (până la finele 2012) la cea procentuală. Evidența și raportarea CDI incluși în programele de TSM a fost și ea modificată, trecându-se de la formula cumulativ pe perioada programului (până la finele 2012) la cea cumulativ anuală.

Către finele anului 2013, rezultatul proiectului la nivelul indicatorilor de impact/outcome/progres au fost realizați după cum urmează:

Țintele au fost depășite pentru trei indicatori (>100%):

- Numărul utilizatorilor de droguri care beneficiază de tratament de substituție (196%);
- Numărul persoanelor cu infecția HIV/SIDA avansată care au inițiat tratament ARV combinat (110%);

- Procentul femeilor gravide HIV pozitive care au beneficiat de tratament ARV profilactic pentru a reduce riscul TMF (123%).

Ținta au fost substanțial atinse pentru un indicator (90-100%):

- Numărul și procentul UDI acoperiți cu programe de prevenire (93%).

Țintele au fost atinse parțial pentru doi indicatori (69%-90%):

- Numărul și procentul LSC acoperiți de programe de prevenire (87%);
- Numărul și procentul LGBT acoperiți de programe de prevenire (67%).

Pentru doi indicatori, unul de impact și altul de rezultat durabil, rezultatele nu sunt supuse raportării (termenul stabilit pentru raportare în conformitate cu cadrul de performanță a grantului – 15 august 2014):

- Procentul copiilor născuți din mame HIV pozitive care sunt HIV infectați;
- Procentul adulților și copiilor cu HIV cunoscuți a fi în tratament 12 luni după inițierea terapiei ARV.

Țintele nu au fost complet atinse pentru indicatorul ce ține de acoperirea BSB în programele de reducere a riscurilor (67%) din motive ce țin în special de problemele înregistrate la capitolul ținării evidenței beneficiarilor permanenți care au participat la evenimentele Safer Sex Party (SSP) în semestrul I, 2013.

Acordul pentru implementarea perioadei II a grantului a fost semnată la 21 ianuarie 2013, cu data începerii din 1 ianuarie 2013. Utilizarea resurselor în perioada de raportare a fost la un nivel de 93% din bugetul planificat, variația absolută față de bugetul planificat constituind 103,372 EUR, în legătura cu:

Supra cheltuieli în valoare de EUR 253,813(-) în legătură cu:

- a. plăți efectuate în avans pentru perioade viitoare în cadrul programelor de reducere a riscurilor (- EUR 138,797);
- b. plăți efectuate pentru recuperarea întârzierilor din perioadele anterioare (-EUR 53,085), inclusiv:
 - procurarea de metadonă (-EUR 29,435),
 - procurarea laptelui praf (-EUR 20,528),
 - mentenanță SIME/HIV M&E (-EUR 3,122);
- c. activități
- d. nebugetate legate de îndeplinirea angajamentelor din perioada I a grantului consolidat (- EUR 51,458), inclusiv:
 - asigurarea securității transfuzionale (-EUR 3,060),
 - mentenanța softului LSC&MSM (-EUR 757),

- costuri PSM legate de prezervative si ARV (-EUR 17,785),
 - costuri de audit SR (2% SFM) (-EUR 3,123),
 - teste rapide la saliva (-EUR 26,733);
- e. activități nebugetate acoperite din dobândă (-EUR 4,478);
- f. prețuri mai mari înregistrate la:
- managementul proiectului (-EUR 2,609) și
 - costuri PSM legate de ARV (-EUR 3,416).

Cheltuieli sub cele planificate (EUR 357,185), în legătură cu:

- a. întârzieri în implementare, prevăzute a fi achitate în perioadele viitoare (EUR 194,638), inclusiv în legătura cu:
- procurarea preparatelor ARV (EUR 69,312),
 - procurarea testelor pentru monitorizarea pacienților HIV+ (PCR&CD4) (EUR 121,087),
 - participarea la evenimente si conferințe internaționale (EUR 2,000);
- b. economii (EUR 194,638), inclusiv în legătură cu:
- auditarea SR (SFM 2%) (EUR 4,658),
 - consultantul național TI (EUR 1,969),
 - procurarea de ARV (EUR 151,552), cheltuieli de management a proiectului (EUR 6,607).

Potrivit estimărilor, valorificarea cumulativă a resurselor financiare este de 98%, cu o variație cumulativă de 137,737 EUR.

Nu au fost semnalate întreruperi de servicii de prevenire, tratament HIV/SIDA legate de achizițiile și distribuiri realizate de UCIMP din sursele grantului HIV.

Rata performanței programatice a grantului pentru perioada de raportare a fost stabilită de către Fondul Global la nivelul A2. Performanța medie a tuturor indicatorilor este de 100%, iar rata medie de performanță a tuturor indicatorilor Top Zece – 100%. Din cei cinci indicatori raportați pentru semestrul II, 2013, țintele au fost depășite pentru trei indicatori (nivelul A1), pentru un indicator-substanțial atinsă (A2), pentru doi indicatori atinse la un nivel satisfăcător - B1.

Întrebări și răspunsuri:

Svetlana Cotelea, Viceministrul Sănătății, a solicitat explicații privind indicatorii care au fost supra-realizați sau nu au fost realizați.

Daniela Lupan, UCIMP, a explicat că referitor la indicatorul ” Numărul utilizatorilor de droguri care beneficiază de tratament de substituție (196%)” ca și procent destul de mare însă în cifre absolute este vorba de 98 pacienți acoperiți din 50 planificați.

Referitor la indicatorul "Acoperirea BSB cu programe de prevenire", deși încă nu a fost atins, totuși s-a înregistrat un progres de la 43% la 67%. Încă un aspect ține de faptul că deținuții care beneficiază de programe de reducere a riscurilor nu au fost incluși în calcul, deoarece nu se ține o evidență scrisă a acestora, i.e. aceștia nu sunt înregistrați. Acest lucru se referă și la beneficiarii utilizatorilor de droguri injectabile (estimativ 800-1000 persoane). Numărul de localități în care au fost implementate programele de reducere a riscurilor pentru UDI – 24 localități, BSB și LSC – 3 (Chișinău, Bălți și Tiraspol). Cadrul de performanță a fost agreat cu Fondul Global, însă conform noilor estimări făcute în cadrul studiului IBBS 2012-2013, acoperire cu servicii a acestui grup și, respectiv, nivelul de realizare a țintei stabilite pentru acest indicator este mult mai mare, dat fiind faptul că estimările noi privind populația grupului respectiv sunt cu mult inferioare celor din 2011 (pentru BSB este o supra-realizare de 110%).

Svetlana Plămădeală, a intervenit pentru a oferi mai multe detalii și a explicat că estimările anterioare au fost făcute în baza evidenței literaturii internaționale, care comunică că 1-2% din populația masculină 15+ țării pot fi BSB. În cadrul estimărilor actuale, ținând cont de disponibilitatea datelor s-a bazat pe următoarele metode: multiplicatorului, a tehnicii nominale, a metodei network scale-up. Multiplicatorii au fost obținuți din rezultatele studiului integrat bio-comportamental în grupurile cu risc sporit de infectare HIV (IBBS), desfășurat în Republica Moldova în 2012-2013 în rândul BSB. Astfel, estimările mărimii grupurilor tuturor populațiilor – UDI, LSC și BSB au aceeași metodologie la bază, pentru BSB metodologia respective fiind implementata pentru prima dată.

Lucreția Ciurea, Cancelaria de Stat, a solicitat explicații referitor la faptul că deținuții din penitenciare nu sunt incluși în calculul indicatorilor, a doua întrebare s-a referit la indicatorii ce țin de procentul copiilor născuți din mame HIV pozitive care nu a fost raportat de către UCIMP, însă Centrul PAS a raportat indicatorul privind servicii oferite acestor copii.

Daniela Lupan a menționat că la moment se raportează în baza cadrului de performanță agreat cu Fondul Global și acest indicator va fi raportat la 15 august 2014. Liliana Caraulan, a explicat ca există diferență între indicatorii de proces și indicatorii de impact. Indicatorii de impact anterior se raportau semestrial ca date preliminare, însă când s-a trecut la faza II a grantului s-a negociat cu Fondul Global raportarea anuală a acestora pentru a avea date finale.

Vitalie Slobozian, Fundația Soros-Moldova, a oferit mai multe informații referitor la prima întrebare ce ține de acoperirea deținuților cu programe de reducere a riscurilor. Dumnealui a explicat, că aceste servicii sunt implementate în penitenciare de însăși deținuții voluntari și există un acord cu conducerea instituției referitor la confidențialitatea absolută a beneficiarilor. Ținând cont de stratificarea culturală a acestei categorii de populații, de multe ori o persoană i-a seringi/prezervative pentru mai multe, de aceea nu este posibilă evidența numărului acestora. Totodată, persoanele care implementează serviciile date transmit cifra estimativă de beneficiari dar care nu este destul de exactă/corectă pentru a fi inclusă în rapoarte. În același timp, populația din penitenciare se include în numitor (numărul total al consumatorilor de droguri) și pentru a obține o

realizare mai bună a acestui indicator ar fi binevenită includerea numărului beneficiarilor în numărător, însă din cauza datelor inexacte acest lucru nu este posibil.

Svetlana Cotelea, a întrebat dacă, la capitolul financiar întârzierea în implementare ce ține de linia procurarea preparatelor antiretrovirale, a avut careva consecințe în oferirea tratamentului pacienților?

Daniela Lupan a explicat că acest lucru nu a influențat în nici un fel continuitatea tratamentului, doar că medicamentele au fost livrate și achitate în 2014, după perioada planificată, de asemenea s-au obținut economii la procurare medicamentelor. Referitor la managementul proiectului pe unele linii de buget au fost înregistrate supra-cheltuieli, însă per total s-au obținut economii de 3,998 EUR.

Doamna Cotelea a solicitat detalii cu privire la componența cheltuielilor nebugetate și ce presupune această linie.

Doamna Lupan a explicat că aceste activități și angajamente au trecut din faza I de implementare a grantului în faza a II-a.

Raportul a fost aprobat de către membrii CNE.

Grantul HIV – RP Centrul PAS

Liliana Caraulan, Centrul PAS, a prezentat rezultatele implementării grantului HIV în perioada 1 iulie - 31 decembrie 2013. Conform acordului de grant, nr. MOL-H-PAS, Centrul PAS gestionează un grant cu o valoare de 12,057,410 Euro pentru perioada ianuarie 2010 – decembrie 2014 (5 ani), întru susținerea strategiilor Programului Național de Prevenire și Control HIV/SIDA/ITS (PNS) în Republica Moldova. În anul 2012 programul a fost revizuit și la 1 ianuarie 2013 a intrat în a doua Perioadă de implementare (2013-2014). Bugetul pentru Perioada 2 este de 3,941,273 Euro.

La sfârșitul semestrului 2, 2013 (a opta perioadă de implementare a programului) performanța medie a indicatorilor de proces este de 100.2% și media indicatorilor Top 10 este de 96%.

La 31 decembrie 2013, din 9 indicatori raportabili țintele planificate au fost depășite (>100%) pentru 4 indicatori:

- Numărul de copii infectați și afectați de HIV/SIDA care primesc suport social (119%);
- Numărul de persoane care trăiesc cu HIV (PTH) care au beneficiat de asistență juridică (163%);
- Numărul de membri ai societății civile instruiți în furnizarea de servicii pentru PTH (108%);
- Numărul persoanelor care trăiesc cu HIV/SIDA și au primit suport social (101%);

Pentru trei indicatori țintele au fost atinse substanțial (90%-100%):

- Numărul de PTH care primesc pachete alimentare pentru a îmbunătăți aderența la tratamentul ARV (91%);

- Numărul personalului medical (medici și asistente medicale) și non-medical (psihologi, asistenți sociali, educatori de la egal la egal) instruiți în HIV/SIDA (96%);
- Numărul de cazuri de încălcare a drepturilor PTH inițiate pentru litigare strategică (100%).

Țintele planificate au fost atinse în mod corespunzător (60% -89%) pentru doi indicatori:

- Numărul de consumatori de droguri injectabili (CDI) care sunt în terapia de substituție cu metadonă și primesc cel puțin 3 servicii de suport din partea ONG-urilor care lucrează la reabilitarea CDI (89%);
- Numărul și procentul persoanelor aflate în tratamentul de substituție cu metadonă (TSM) care au fost în TSM continuu cel puțin 6 luni pe parcursul ultimelor 12 luni (78%).

Rating-ul acordat de Fondul Global (FG) grantului HIV implementat de Centrul PAS pentru perioada raportată este de A2.

Până la 31 decembrie 2013, Centrului PAS i-au fost debursate de către Fondul Global 10,565,583 Euro. Rata cumulativă a debursării este de 104,6%. Variația este cauzată de trecerea Fondului Global de la debursări semestriale la debursări anuale. Respectiv debursarea cumulativă include un buffer pentru Tr.1, 2014 în valoare totală de 465,363 Euro.

Rata de absorbție pentru perioada raportată este de 102,3% (Actual 2,032,222 Euro/Budget 1,986,536 Euro) din bugetul semi anual, iar rata cumulativă de absorbție din buget la 31 decembrie 2013 este de 100,56% (Actual 10,159,549 Euro/Budget 10,102,673 Euro). Variația cumulativă se datorează în mare parte plăților aferente Perioadei 1, plăților din bugetul anului 2014 către ONG-ul "Tinerii pentru Dreptul la Viață" pentru renovare conform aprobării FG din data de 20 februarie 2013 și angajamentelor care vor fi plătite pe parcursul semestrului următor.

Legătura dintre performanța financiară și programatică: pentru perioada raportată, performanța medie a tuturor indicatorii este de 100.2% și performanța financiară este de 98,3% [semestrul 2, 2013] și de 102,3% pentru anul 2013 ceea ce demonstrează consistență între performanța programatică și cea financiară.

Condițiile și obligațiunile prevăzute în acordul de grant au fost îndeplinite în volumul și în termenii stabiliți.

Întrebări și răspunsuri:

La întrebarea despre copiii cu statut nedeterminat vizați în indicatorul privind "Numărul de copii infectați și afectați de HIV/SIDA care primesc suport social (119%)" doamna Caraulan a precizat că până la stabilirea definitivă a diagnosticului (18 luni) copiii născuți din mame pozitive primesc anumite servicii de suport social.

Doamna Lucreția Ciurea a solicitat explicații vis-a vis de indicatorii care depășesc valoarea de 100%. Doamna Caraulan a explicat că cel mai ridicat nivel s-a înregistrat la indicatorul ce ține de "Numărul

de persoane care trăiesc cu HIV (PTH) care au beneficiat de asistență juridică (163%)”, însă acest lucru nu implică costuri adăugătoare deoarece juriștii sunt angajați deplin pentru proiect și oferă servicii atâta timp cât le permite ziua de muncă.

Referitor la întrebarea doamnei Cotelea cu cine este coordonată instruirea personalului medical ce se include în indicatorul ”Numărul personalului medical (medici și asistente medicale) și non-medical (psihologi, asistenți sociali, educatori de la egal la egal) instruiți în HIV/SIDA (96%)” s-a explicat că Coordonatorul Programului Național HIV, doamna Lucia Pîrțînă monitorizează această activitate (tematica, durata, formatori, etc.).

Doamna Cotelea a solicitat informații referitor la evaluarea listei persoanelor care beneficiază de pachete alimentare.

Doamna Pîrțînă a explicat că a fost o tentativă de evaluare a listelor persoanelor care beneficiază de pachete alimentare, însă la moment s-a blocat această activitate din cauza mai multor evenimente care s-au suprapus. Au fost depistate cazuri când pacienții ridicau pastilele pentru a beneficia de pachete alimentare, dar nu le administrau. Pacienții au fost evaluați în materie de aderență la TARV și prin prisma rezultatelor testărilor de laborator – CD4 și ARN HIV. Împreună cu colegii de la Fundația Soros-Moldova au fost revizuite criteriile de acordare a pachetelor alimentare și acestea urmează a fi aprobate în cadrul ședinței Grupurilor Tehnice de Lucru din domeniul HIV. Doamna Angelica Bordeianu, FSM, a menționat că listele cu numele persoanelor sunt aprobate în prealabil (minim o luna înainte de distribuția suportului alimentar) și uneori până se ajunge la etapa acordării suportului unele persoane decedază, acestea fiind înlocuite cu următoarele persoane clasate conform gradului de vulnerabilitate socio-economică.

Svetlana Plămădeală, UNAIDS, a solicitat prezentarea informațiilor privind progresul elaborării și aprobării protocolului clinic național privind metadona și implementării SIME HIV, inclusiv rezolvarea aspectelor ce țin de asigurarea confidențialității datelor sistemului SIME HIV.

Domnul Oprea, DNR, a explicat că aprobarea protocolului este la etapa de finalizare. Acesta a fost discutat în cadrul grupurilor de lucru, la moment este tradus în limba engleză pentru a primi un aviz din partea experților internaționali. La finele lunii iunie se așteaptă recomandările internaționale și aprobarea finală a acestuia. Referitor la terapia de substituție cu metadonă (TSM), conform planului de acțiuni antidrog, se prevede o extindere teritorială a TSM în Cahul, Comrat, Ungheni, Edineți și Râșcani (cel mai înalt grad de morbiditate în rândul UDI). La moment DNR se află la etapa de procurare a metadonei. În perioada august-septembrie se prevede prima extindere în Comrat.

Referitor la sistemul SIME HIV, doamna Lucia Pîrțînă, a explicat că Centrul PAS, cu sursele Fondului Global, a asigurat asistența tehnică a problemei date și a angajat juriști care au elaborat până la 30 mai pachetul de documente necesare. A doua zi urma să aibă loc o ședință cu juriștii care au activat pentru a explica detaliat actele prezentate și să elaboreze (timp de o săptămână) un plan concret de implementare.

La întrebarea doamnei Ciurea, cine elaborează acest sistem informațional, doamna Pîrîînă a explicat că sistemul informațional SIME HIV a fost deja elaborat, dar au apărut probleme la implementarea acestuia deoarece conține date cu caracter personal care trebuie securizate. Totodată, există posibilitatea ca acesta să nu poată fi implementat în regiunea transnistreană datorită regimului transfrontalier. Liliana Caraulan a adăugat că sursele sunt ale donatorului, recipient la acel moment era IP UCIMP RSS, caietul de sarcini a fost elaborat de Centrul Național de Management în Sănătate, iar soft-ul nemijlocit a fost elaborat de Q-Systems.

Doamna Ciurea a menționat despre informația primită din partea Coordonatorului Secretariatului CNC (Sumarul Analizei de Portofoliu a Echipei de Țară, pentru domeniul TB și HIV, Fondul Global) expediată în prealabil tuturor membrilor CNC și CNE ca fiind una foarte utilă. Totuși, dumneaei a solicitat explicații privind unele aspecte redate în sumar: "cu tratament ARV sunt acoperiți doar 29% din cei care necesită", "crearea unei unități cheie centrale pentru coordonarea, monitorizarea și implementarea programului național" și dacă condiția de co-finanțare a programelor fost îndeplinită sau abia urmează a fi îndeplinită.

Referitor la tratamentul ARV, doamna Pîrîînă a explicat că cel mai probabil este vorba despre cifrele estimate (în RM sunt estimate aproximativ 15000 persoane HIV pozitive, pe când sunt depistate doar 8000). Cu referire la co-finanțare, doamna Gantea, a explicat că în 2013 au fost procurate doar testele pentru diagnosticul infecției cu HIV din bugetul de stat, pe când din 2014 deja sunt preconizate 9 milioane, inclusiv pentru teste, tratament ARV, etc. Pentru TB până acum a fost finanțată doar prima linie de tratament, însă din 2014 este planificată și finanțarea pentru linia a doua. Pentru perioada 2015-2017 este planificată finanțarea a 20% pentru programele naționale TB și HIV, atât din partea CNAM cât și a bugetului de stat (precondiție pentru finanțarea în continuare de la Fondul Global).

Cu referire la managementul programului, doamna Pîrîînă a explicat că acesta este un aspect problematic, deoarece nu există o unitate responsabilă de managementul programului, CNMS este responsabil pentru statistică, CNSP pentru epidemiologie și prevenire, SDMC pentru tratament. Experții naționali, cât și internaționali recomandă să existe o singură structură responsabilă. Doamna Cotelea a menționat că în cadrul aplicației HIV s-a planificat suport tehnic pentru a evalua sistemul dat și a elabora scenariile posibile de soluționare a acestei probleme.

Raportul a fost aprobat de către membrii CNE.

Grantul TB – RP IP UCIMP RSS

Victor Burinschi, UCIMP, a raportat rezultatele implementării grantului consolidat TB de către IP UCIMP RS.

Grantul a avut drept scop suportul implementării activităților de control al tuberculozei în conformitate cu strategiile și obiectivele Programului Național de Control și Profilaxie a Tuberculozei în Republica Moldova, în vederea diminuării poverii tuberculozei în țară. Valoarea grantului fiind de

12 mln. Euro total și 6,4 mln. Euro pentru perioada a doua (01 ianuarie 2013 - 30 iunie 2015) având următoarele două obiective cheie:

1. Asigurarea accesului universal la diagnosticul și tratamentul cazurilor de TB drog rezistentă (MDR-TB);
2. Fortificarea implicării comunității și a parteneriatelor pentru un control eficient al TB (suportul screening-ului activ al deținuților prin utilizarea echipamentului radiologic mobil).

Din 7 indicatori de proces, raportabili la 31 decembrie 2013:

- țintele au fost depășite pentru 5 indicatori (>100%)
 - Numărul testelor pentru identificarea rapidă a rezistenței R/H, utilizând echipamentul PCR (HAIN) (172.7%).
 - Numărul pacienților cu tuberculoză multirezistentă (confirmată în baza testului de laborator) care beneficiază de tratamentul DOTS Plus (134.02%);
 - Rezultatul interimar de abandon al tratamentului cazurilor MDR-TB: numărul și procentul pacienților cu TB-MDR care au întrerupt tratamentul către 6 luni de la demararea medicației DOTS-Plus (108.1%);
 - Procentul deținuților testați pentru TB, la echipamentul radiologie digital mobil MRP (103.89%);
 - Rezultatul interimar al tratamentului, rata interimară a succesului (%): numărul și procentul pacienților cu test de cultură negativ, după 6 luni de tratament DOTS-Plus (102.2%).
- ținta a fost substanțial atinsă pentru 1 indicator (în proporție de 90-100%):
 - Numărul și procentul cazurilor noi și de re-tratament TB, care efectuează teste de diagnostic al sensibilității la preparatele de linia a-II-a, printre persoanele eligibile la teste de sensibilitate la preparate de linia a-II-a, conform politicii naționale, în perioada indicată (95.9%).
- ținta a fost parțial atinsă pentru 1 indicator (în proporție de 60-89%):
 - Numărul și procentul cazurilor noi și de re-tratament TB, care efectuează teste de sensibilitate la preparatele de linia I, utilizând echipamentul automat MGIT (86.16%).

În perioada semestrului II. 2013 au fost valorificați 1 236 652,45 EUR față de 1 495 983,34 EUR bugetați. Variația pentru perioada raportată constituie suma de 259 330,89 EUR, compusă din:

(-) 19 462,05 EUR - supra-cheltuieli, 279 709,59 EUR – sub-utilizare (dintre care EUR 19 996,92 întârzieri și EUR 250 648,40 economii) și (-) 916,65 EUR - cheltuieli din interesul bancar care nu a fost inițial bugetat.

Concluzii:

După 12 de luni de implementare a activităților din perioada 2 a grantului, pot fi menționate următoarele rezultate:

- Laboratoarele de referință au beneficiat de aprovizionare neîntreruptă și la timp cu consumabile și reactivе pentru realizarea activităților.
- A fost asigurată menținerea echipamentului pentru diagnosticul rapid al tuberculozei (BACTEC și HAIN).
- Procurarea și livrarea medicamentelor antituberculoase de linia a doua s-a efectuat conform planului de lucru. Procurarea unui lot adițional de medicamente antituberculoase de linia a doua de rezervă a fost autorizată de către Secretariatul Fondului Global, iar livrarea s-a efectuat în lunile septembrie-octombrie, 2013.
- Economii generate în rezultatul managementului grantului, pe parcursul anului 2013, în sumă de 484 515,04 EUR, au fost direcționate pentru procurarea adițională de medicamente antituberculoase de linia a doua.
- Screening-ul deținuților, utilizând echipamentul mobil digital, a fost efectuat în conformitate cu planul de lucru al Serviciului Medical al DIP, cu o rată de acoperire cu investigații a persoanelor eligibile de 98,7%.

Ratingul grantului este A1.

Întrebări și răspunsuri:

Doamna Cotelea a solicitat să se precizeze dacă este corect că la o serie de indicatori privind rezultatul interimar este menționată cohorta anului 2012. Domnul Burinschi a confirmat și a explicat că rezultatul interimar se stabilește la 6-9 luni de la demararea tratamentului, de aceea figurează în raportarea indicatorilor pentru perioada 2013. Rezultatul final al tratamentului se stabilește după 36 luni.

Raportul a fost aprobat de către membrii CNE.

Grantul TB – RP Centrul PAS

Rita Seicaș, Centrul PAS, a raportat rezultatele implementării grantului consolidat TB “Sporirea rolului pacientului și comunității în controlul tuberculozei în Moldova 2010-2015” (MOL-T-PAS) în semestrul II, 2013.

Realizarea programului se bazează pe 2 obiective:

1. Fortificarea implicării comunității și extinderea parteneriatului pentru controlul efectiv al TB;
2. Asigurarea unui management eficient al cazurilor de TB prin suportul pacienților și fortificarea capacităților sistemului de sănătate.

În baza obiectivelor trasate au fost programate și realizate următoarele activități:

- Fortificarea capacității centrelor comunitare pentru suportul tratamentului pacienților cu tuberculoză, în condiții de ambulatoriu;
- Implicarea societății civile prin acordarea de granturi ONG;
- Susținerea implicării grupurilor cu risc înalt de TB: PTH;
- Sporirea nivelului de informare despre TB prin intermediul echipelor de la egal la egal;
- Organizarea campaniilor de comunicare și mobilizare socială;

- Suport motivațional al pacienților cu TB sensibilă;
- Suport motivațional al pacienților cu tuberculoza rezistentă la medicamente;
- Fortificarea capacităților personalului medical din serviciul TB;
- Fortificarea capacităților personalului medical din medicina primară în managementul cazurilor de tuberculoză.

În baza activităților realizate au fost atinși toți indicatorii, cu excepția unui indicator din cei 10 indicatori raportați, după cum urmează:

1. Numărul pacienților noi înregistrați în programul DOTS, care au beneficiat de suport motivațional pentru a spori aderența la tratament - 89%;
2. Numărul de pacienți cu MDRTB înregistrați în tratamentul DOTS Plus care au beneficiat de suport motivațional pentru a spori aderența la tratament - 102%;
3. Numărul de voluntari, membri din echipele multidisciplinare, reprezentanți ai ONG-urilor instruiți în aspecte DOT și controlul tuberculozei la nivel de comunitate - 125%;
4. Numărul pacienților noi cu TB aflați în faza de ambulator care au beneficiat de suportul DOT în cadrul centrelor comunitare - 104%;
5. Numărul persoanelor cu TB/HIV și membrii familiilor lor care au fost instruiți de către grupurile de la egal la egal - 101%;
6. Numărul de educatori de la egal la egal, jurnaliști la nivel național și regional, persoane-cheie din republică instruiți în TB și TB/HIV - 117%;
7. Procentul de deținuți înrolați în tratamentul TB și susținuți prin programul tratamentului TB de follow-up -105%;
8. Numărul de lucrători medicali instruiți în managementul de caz, probleme de îngrijire comunitară, lucru informațional cu diferite grupuri de populație – 139;
9. Numărul specialiștilor din domeniul TB instruiți în managementul MDRTB în condiții de ambulatoriu-208%;
10. Rata abandonurilor cazurilor noi de TB în cadrul centrelor comunitare -4,8%.

Bugetul cumulativ programat pentru debursare este de 5.281.390,00 Euro, de facto s-a debursat suma de 6.777.482,00 Euro. Rata cumulativă a debursării este de 128%. Diferența dintre suma debursată și suma programată se explică prin faptul că debursările includ sume anuale și o sumă de rezervă pentru trei luni ai următorului an financiar, conform condițiilor de finanțare incluse în acordul semnat cu Fondul Global.

Suma cheltuită de Recipientul Principal în semestrul 2 al anului 2013 este de 672169,00 Euro. La începutul semestrului II, 2013 soldul inițial a fost de 1.050.218, 00 Euro , fiind debursat suplimentar 1.222.219,00 Euro. Diferența de sumă dintre suma cheltuită și debursată se explică prin faptul că sumele totale debursate pentru 2013 includ buget pentru anul în derulare, suma pentru 2014 și suma –buffer pentru primul trimestru al 2015.

Debursarea către Sub–Recipientii Grantului (SR) a fost în mărime de 380 087,00 Euro, pe când sumele cheltuite a fost în mărime de 363 673,00 Euro.

Ratingul acordat de Fondul Global grantului TB implementat de Centrul PAS pentru perioada raportată este A2.

Întrebări și răspunsuri:

Doamna Cotelea a întrebat care este la moment rata abandonului tratamentului. Doamna Liliana Domete, IFP, a menționat că pentru anul 2012 este de 8%.

Doamna Cotelea a menționat că "rata pacienților care au beneficiat de suport motivațional pentru a spori aderența la tratament - 102%" însă rata abandonului este înaltă. Domnul Burinschi a precizat că la moment rata succesului este măsurată pentru cohorta anului 2010, iar rata abandonului pentru aceasta este de 23,7%. După implementarea mai multor activități pentru a spori aderența la tratament, rata interimară a abandonului pentru cohorta anului 2012 este de 7%.

Doamna Ciurea a întrebat referitor la activitățile pilotate pentru sporirea aderenței și care este rezultatul acestora. Doamna Domete a explicat că de ex. Centrele comunitare au început activitatea din a doua jumătate a anului 2012 și în raioanele în care acestea activează a scăzut rata abandonului la tratament.

Doamna Ciurea a solicitat detalii referitor la discrepanța între ajutorul motivațional acordat de către CNAM și Fondul Global. S-a explicat că există diferență între valoarea suportului oferit din 2 surse (CNAM – 1050 lei lunar sub forma de taloane a câte 35 lei pe zi cu care se procură produse alimentare și Fondul Global – 300 lei lunar), iar problema cea mai mare constă în lipsa mecanismului de acordare a acestuia diferitor pacienți. Doamna Domete a menționat că a fost elaborată o circulară în care se stabilește modalitatea de combinare a acestor servicii din 2 surse. Se propune ca în faza acută, în primele luni de tratament, să fie acordat ajutor din partea CNAM, iar mai apoi în perioada de continuare a tratamentului să fie acordat suport din partea Fondului Global. Doamna Cotelea a menționat că scenariul de aplicare a acestui suport trebuie selectat, aprobat și instruit personalul medical din teritoriu pentru a implementa procesul dat. Doamna Rita Seicaș a menționat că pacienții în primele luni de tratament sunt internați și nu ar trebui să li se ofere suport motivațional, problema este de a menține pacientul în tratament în perioada de ambulatoriu, de asemenea trebuie calculate sumele pentru scenariile date și acceptabilitatea scenariilor prin prisma angajamentelor curente semnate cu FG. Ar fi necesar ca să fie discutate cu RP și alte ONG-uri, ca parteneri implicați în realizarea activității de implementare a suportului motivațional, opțiunile examinate de PNCT și MS. Doamna Cotelea a solicitat PNCT și direcției sănătate publică de a organiza o ședință separată pe marginea acestui subiect și a decide asupra opțiunilor de implementare a suportului motivațional.

La final, membrii CNE au aprobat raportul dat.

În cadrul subiectului II al agendei s-a discutat despre organizarea vizitelor de supervizare a granturilor Fondului Global din semestrul I, 2014. Doamna Cotelea, a solicitat informații privind rezultatul vizitelor organizate pe parcursul anului 2013 și progresul implementării recomandărilor participanților la vizite. Svetlana Lisnic, Secretariatul CNC, a răspuns că va reveni mai târziu cu un raport privind progresul implementării recomandărilor date. Domnul Chilcevschi, Liga PTH, a menționat că dumnealui personal nu vede nici un rezultat/impact al vizitelor date.

Liliana Caraulan, Centrul PAS, a propus ca vizita din acest semestru să fie organizată la unul/unele penitenciare în care se implementează programul de substituție cu metadonă pentru a evalua problemele existente la implementarea acestui program. Propunerea dată a fost acceptată de către membrii CNE. Dna Cotelea a propus ca coordonatorii Programelor Naționale TB și HIV să vină cu propuneri pentru instituțiile care ar fi necesar de a fi vizitate. A doua zi, în adresa Secretariatului CNC, a parvenit o solicitare din partea dnei Rita Seicaș pentru a vizita Centrul Comunitar Criuleni în cadrul vizitei de supervizare a granturilor în domeniul TB.

Referitor la subiectul III al agendei, Svetlana Lisnic, Secretariatul CNC TB/SIDA, a informat membrii CNE despre faptul că Rețeaua Euroasiatică pentru Reducerea Riscurilor (EHRN) a început, din 1 aprilie 2014, implementarea Programului Regional "Reducerea Riscurilor Lucrează – Finanțați-o!", finanțat de către Fondul Global pentru combaterea SIDA, Tuberculozei și Malariei. Implementarea acestui proiect regional (pentru o perioadă de trei ani în Belarus, Georgia, Kazahstan, Moldova și Tadjikistan) include și componenta de supervizare programatică. Aceasta urmează a fi asigurată de o structură regională de supervizare, asemănătoare Comisiei Naționale de Experți care activează în cadrul CNC. CNC TB/SIDA din Moldova a fost rugat să desemneze un candidat pentru structura respectivă.

Candidatul trebuie să:

- Cunoască instrumentele și mecanismul FG de supervizare;
- Cunoască politicile și cerințele FG față de țările implementatoare;
- Să fie dispus să participe la vizitele în teren de supervizare în țările unde proiectul regional se implementează;
- Să fie interesat de o asemenea poziție, ținând cont de faptul că este bazat pe voluntariat și nu va fi remunerat pentru munca dată.

Membrii CNE au propus Fundația Soros-Moldova, ținând cont de experiența în domeniul reducerii riscurilor. Secretariatul CNC urmează să expedieze scrisoarea oficială directorului Fundației, membru CNC TB/SIDA, pentru delegarea persoanei responsabile.

Recomandările Comisiei Naționale de Experți

După ședință, membrii CNE au rămas de sine stătător pentru a propune recomandări concrete întru soluționarea problemelor identificate în realizarea celor patru granturi ale FG în sem.I, 2013

Recomandări privind granturile HIV implementate de RP IP UCIMP RSS și Centrul PAS (HIV MOL-H-PAS și MOL-H-PCIMU)

CNE recomandă:

1. Ministerul Sănătății, în colaborare cu Dispensarul Narcologic Republican, partenerii tehnici internaționali și membrii grupului tehnic de lucru, instituit pentru a implementa Planul de Acțiuni cu privire la "Sporirea calității programului de farmacoterapie cu metadonă", să asigure finalizarea revizuirii protocolului clinic național în termen de până la 30 iunie 2014.
2. Agențiile ONU relevante (UNODC, OMS, UNAIDS) vor asigura revizuirea proiectului protocolului clinic național dat de către experți internaționali până mijlocul lunii iunie curent;
3. Dispensarul Narcologic Republican va extinde serviciul de substituție cu metadonă în raioanele Comrat, Cahul, Ungheni, Edineți și Râșcani pe parcursul anului 2014.

4. Secția Programe Naționale a Ministerului Sănătății, în colaborare cu Coordonatorul PN HIV/SIDA să elaboreze, Planul de Lucru privind implementarea sistemului SIMEHIV până la 19 iunie, curent;
5. Secția Programe Naționale a Ministerului Sănătății, în colaborare cu Coordonatorul PN HIV/SIDA va asigura reevaluarea și aprobarea criteriilor pentru oferirea ajutorului social pacienților cu HIV/SIDA pentru a spori aderența la tratament.

Recomandări privind granturile TB (MOL- TB-UCIMP și MOL-TB-PAS)

CNE recomandă:

1. Ministerul Sănătății, CNAM și Recipientul Principal Centrul PAS să finalizeze revizuirea și omogenizarea criteriilor de oferire a suportului financiar, cât și valorii pachetelor motivaționale oferite pacienților cu TB și TB/MDR din sursele FG și CNAM; În acest scop se recomandă organizarea, cât mai urgentă, a ședinței Grupului Tehnic de Lucru "Diagnostic și Tratament TB".

Recomandări CNE pentru subiectele adăugătoare din agendă:

1. Referitor la subiectul ce ține de selectarea locațiilor pentru vizitele de supervizare a granturilor Fondului Global din sem. I, 2014 s-a propus și a fost aprobat de către membrii CNE vizitarea penitenciarelor și evaluarea serviciilor de prevenire HIV, precum și a terapiei de substituție cu metadonă, pentru domeniul TB, vizitarea Centrului Comunitar Criuleni.
2. Pentru subiectul privind desemnarea unui delegat din partea CNC/CNE Moldova în calitate de reprezentant/membru al organului de Supervizare a granturilor implementate de către Rețeaua Euroasiatică pentru Reducerea Riscurilor (EHRN) în Europa de Est și Asia Centrală a fost propusă Fundația Soros-Moldova, în calitate sa de membru CNC, urmând ca aceasta să numească persoana delegată din partea instituției.

Recomandări pentru Secretariatul CNC TB/SIDA:

CNE recomandă:

- Secretariatul CNC TB/SIDA sa remită formal recomandările CNE către Președintele CNC;
- Secretariatul CNC, împreună cu Ministerul Sănătății, vor remite recomandările CNE instituțiilor vizate către finele anului, iar Secretariatul CNC TB/SIDA va raporta, până la finele trimestrului III, 2014 progresele privind implementarea recomandărilor CNE.
- Secretariatul CNC TB/SIDA va prezenta raportul privind progresul implementării recomandărilor din cadrul vizitelor de supervizare organizate pe parcursul anului 2013.

Svetlana Lisnic

Secretariatul CNC TB/SIDA

16.06.14