**Minuta**

Ședinței Consiliului național de coordonare al programelor naţionale de profilaxie şi control al infecţiei HIV/SIDA, infecţiilor cu transmitere sexuală şi de control al tuberculozei (CNC TB/SIDA)

**Dată & oră & locație**: 15 august, 2012, 15.00, Sala de ședințe a Ministerului Sănătății

**Participanți:**

**Membri CNC TB/SIDA, conform Hotărârii Guvernului nr. 375 din 6 mai 2010**

1. Andrei USATÎI, Preşedinte CNC TB/SIDA, Ministrul Sănătăţii;
2. Tatiana POTÎNG, Vicepreşedinte CNC TB/SIDA, Viceministru al Educaţiei – reprezentata de Loretta Handrabura, Viceminitru al Educației;
3. Igor CHILCEVSCHI, Vicepreşedinte CNC TB/SIDA, Liga PTHS;
4. Octavian BODISTEANU, Viceministru al Tineretului şi Sportului - reprezentat de Aliona Dumbraveanu;
5. Victor BARBĂNEAGRĂ, Viceministru al Finanţelor - reprezentat de Marina Semeniuc;
6. Dumitru URSACHI, Viceministru al Afacerilor Interne - reprezentat de Nelea Prodan;
7. Ștefan Gheorghiță, CNSP;
8. Victor VOLOVEI, Director Executiv UCIMP;
9. Nicola HArrington, Reprezentant Rezident, PNUD – reprezentata de Evghenii Golosceapov;
10. Alexandra YUSTER, Reprezentant UNICEF - reprezentata de Angela Capcelea;
11. Jarno HABICHT, Şef Biroul OMS în Moldova - reprezentat de Silviu Ciobanu;
12. Gabriela IONAŞCU, Coordonator UNAIDS în Moldova - reprezentata de Alexandrina Ioviță;
13. Boris GÂLCĂ, Coordonator UNFPA în Moldova - reprezentat de Viorel Gorceag;
14. Viorel SOLTAN, Director, Centrul PAS;
15. Alexandru CURAŞOV, Director CRPC;
16. Antoniţa FONARI, Preşedinte, Reţeaua SIDA;
17. Ala IAŢCO, Preşedinte, Uniunea Organizaţiilor Active în Domeniul Reducerii Noxelor;
18. Alexandru GONCEAR, Coordonator HIV/SIDA, regiunea de est;
19. Veaceslav MULEAR, Director GenderDocM .

**Invitați:**

1. Cristina Gaberi, MS
2. Andrei Matei, MS;
3. Svetlana Cotelea, MS;
4. Iulian Oltu, SDMC;
5. Lucia Pîrțînă, SDMC
6. Silvia Stratulat, CNSP
7. Silvia Munteanu, AFEW;
8. Elena Jidobin, UNODC;
9. Iurie Osoianu, CNAM
10. Liliana Domente, IFP
11. Ana Ciobanu; IFP
12. Liliana Caraulan, Centrul PAS;
13. Victoria Tataru, Centrul PAS;
14. Victor Burinschi, UCIMP;
15. Svetlana Plămădeală, UCIMP;
16. Svetlana Doltu, DIP;
17. Inga Binzari, AFI;
18. Ion Plesca, CNMS;
19. Ludmila Untura, ONG Credinta;
20. Elena Marin, ONG Credinta;
21. Roman Botnari, ONG Credinta;
22. Irina Maister, TDV;
23. Oleg Barba, Secretariat CNCTB/SIDA;
24. Violeta Teutu, Secretariatul CNC TB/SIDA

 **Agenda ședinței:**

Implementarea Programului Naţional de Prevenire şi control HIV/SIDA/ITS pentru 2011-2015, aprobat prin HG nr.1143 din 21.12.2010 şi necesităţile R. Moldova pentru asigurarea tratamentului ARV: resurse disponibile şi deficitare

*Raportor*: Lucia PÎRȚÎNĂ, Coordonatorul Programului naţional de prevenire şi control HIV/SIDA/ITS

2. Implementarea Programului Naţional de Prevenire şi control TB pentru 2011-2015, aprobat prin HG nr.1171 din 16.12.2010 şi necesităţile Republicii Moldova pentru asigurarea tratamentului TB clasice şi MDR: resurse disponibile şi deficitare.

*Raportor*: Liliana DOMENTE**,** Coordonatorul Programului naţional de prevenire şi control TB

3. Răspunsul Ministerului Sănătăţii privind susținerea financiară întru realizarea Programelor naționale de prevenire și control al tuberculozei și prevenire și control HIV/SIDA/ITS aprobate de Guvern.

*Raportor:* Andrei MATEI, șef direcție Ministerul Sănătății

**Moderator ședință**: Andrei Usatîi, președinte CNC TB/SIDA.

La începutul ședinței, președintele Usatîi a salutat participanții și a mulțumit reprezentanților societății civile (Consiliul Național pentru Participare/CNP și câteva ONG-uri active în domeniul HIV/SIDA) pentru inițiativa de a se convoca în cadrul CNC TB/SIDA și discuta îngrijorările acestora privind resursele financiare naționale limitate pentru controlul HIV/SIDA și riscurile întreruperii din 2014 a serviciilor esențiale prestate pentru persoanele afectate de aceasta infecție/maladie.

De menționat că recent, CNP și un grup de asociații obștești active în domeniul HIV/SIDA au convenit asupra importanţei organizării unei întruniri, în format CNP, cu Prim-ministrul Republicii Moldova, Dl Vladimir Filat şi reprezentanţii ministerelor de resort, având drept obiectiv examinarea durabilității Programului Naţional de prevenire şi control HIV/SIDA şi ITS. Negocierile de mai departe cu ministerele de resort, inclusiv Ministerul Sănătății, au rezultat în organizarea ședinței CNC TB/SIDA din 15 august curent.

După cuvântul de salut, președintele CNC TB/SIDA a apreciat înalt contribuția enormă a Fondului Global (FG), principalul donator al R. Moldova pentru combaterea TB și HIV/SIDA, pentru susținerea răspunsului HIV/SIDA și TB în republică. În plan statistic cumulativ, ministrul Usatîi a estimat, până la finele anului 2012, aderarea la tratamentul ARV a peste 3000 persoane HIV pozitive. Anual, sunt identificați și încadrați în tratament ARV în jur de 600 PTH. Substanțial este suportul FG și în controlul tuberculozei și aderența bolnavilor de TB clasică și MDR la tratament cu preparate medicamentoase de linia I si II.

Cu toate acestea, modificările strategice inițiate de către FG începând cu 2011 și angajamentele sale de susținere a țărilor recipiente, reieșind din categoria veniturilor pe cap de locuitor și prioritizarea necesităților, au impus modificări și în angajamentele R. Moldova privind implementarea granturilor FG pentru răspunsul TB si HIV/SIDA în faza II de implementare.

Aceste modificări impun preluarea treptată de către autoritățile republicii, începând cu 2014, a cheltuielilor pentru asigurarea serviciilor esențiale, ceea ce impune o povară enormă asupra bugetului de stat și, implicit, invocă unele riscuri inerente de întrerupere a serviciilor esențiale. Pentru evitarea acestor întreruperi, discuțiile tranșante purtate între Moldova și FG cer asigurări din partea autorităților naționale că resurse alternative vor fi identificate pentru asigurarea continuă a serviciilor esențiale.

Ministrul Sănătății Usatîi a informat participanții la ședința CNC TB/SIDA că actualmente Ministerul Sănătății poartă discuții cu Ministerul Finanțelor în acest sens; că deja s-a ajuns la anumite înțelegeri de ordin general, acestea însă ne fiind definitive. Toate aceste condiții și impactul social al problemei, în opinia ministrului, vor permite găsirea surselor locale necesare pentru asigurarea durabilității programelor naționale de prevenire și control HIV/SIDA și TB.

În final, însă, președintele CNC TB/SIDA a opinat că controlul HIV/SIDA nu poate fi asigurat doar prin tratament. Nu mai puțin important este și aspectul prevenire.

În continuare, președintele CNC TB/SIDA a oferit cuvântul noului coordonator național al Programului Național de Prevenire și Control (PNPC) HIV/SIDA/ITS – Lucia Pîrțînă, director adjunct al Spitalului de Dermatologie și Maladii Comunicabile (SDMC).

**Chestiunea # 1**. În prezentarea sa, coordonatorul PNPC HIV/SIDA s-a referit la:

* **Scopul programului** (Promovarea modului sănătos de viaţă, formarea comportamentului sigur şi inofensiv, extinderea activităţilor de prevenire în populaţie, extinderea accesibilităţii la servicii de consiliere şi testare voluntară, tratament, îngrijire şi suport, menţinerea situaţiei epidemice a infecţiei HIV în stadiul epidemiei concentrate); obiectivele generale şi cele 10 obiective specifice ale PN (Asigurarea accesului a nu mai puţin de 10% din populaţia generală la servicii de prevenire a infecţiei HIV și ITS până în 2015; Asigurarea până în 2015 a accesului a 60% din numărul estimat al grupurilor de risc sporit (LSC, BSB, UDI) la servicii de prevenire; Asigurarea a 10 % din populaţie cu prezervative până in 2015; Asigurarea cu tratament a 80% din pacienţii diagnosticaţi cu ITS; Asigurarea accesului a nu mai puţin de 95% din femeile însărcinate anual cu servicii de profilaxie a transmiterii de la mamă la făt; Asigurarea securităţii a 100% de probe de sânge destinat transfuziei; Asigurarea accesului la profilaxie post-contact a persoanelor în situaţii de risc de infectare cu HIV în 100% din cazuri; Asigurarea cu tratament ARV a 80% din numărul estimat al persoanelor cu HIV şi bolnavilor de SIDA care necesită tratament până în 2015; Asigurarea cu îngrijiri şi suport a 10% din numărul estimat al persoanelor HIV+ şi bolnavilor de SIDA până în 2015; Crearea până in 2015 a unui sistem eficient de management al programului); și activitățile prioritare ale Programului Național (Asigurarea cu tratament ARV (adulți, copii, gravide); Investigații de laborator (CD4, ARN HIV); Testarea gravidelor (ELISA+testele rapide) și asigurarea cu amestecuri adaptate pentru nou-născuții mamelor HIV+; Activități de prevenire în rândul populației cu risc sporit de infectare)
* **Ajustarea cadrului normativ**: Legea privind modificarea şi completarea Legii nr. 23 din 16 februarie 2007 cu privire la profilaxia infecţiei HIV/SIDA; Ordinul MS nr.36 din 17.01.2011 privind abrogarea unor acte normative care reglementează profilaxia şi controlul infecţiei HIV/SIDA; Ordinul MS şi MAI nr.313/106 din 18.04.2011 privind abrogarea unor acte normative care reglementează profilaxia şi controlul infecţiei HIV/SIDA; Avizul privind informarea persoanei cu statutul HIV/SIDA, aprobat prin ordinul MS nr. 361 din 05.05.2011 “Privind aprobarea formularelor de evidenţă medicală a PTHS”; Ghidul Naţional în managementul calităţii investigaţiilor de laborator la infecţia HIV/SIDA. La etapa de avizare și aprobare sunt: Manualul Operaţional al Planului Naţional pentru Monitorizare şi Evaluare a infecţiei HIV/SIDA, anii 2011-2015; Protocolul Naţional şi Manualul Operaţional în supravegherea epidemiologică de generaţia a II-a a infecţiei HIV/SIDA; Strategia naţională de comunicare in HIV/SIDA.
* **Activități în cadrul serviciului CTV**: La moment funcţionează 67 cabinete bine dotate de Consiliere şi Testare Voluntară (inclusiv 8 în teritoriile de Est ale republicii și 7 în instituţiile penitenciare); Se implementează modelul de consiliere şi testare voluntară cu deplasarea în ONG pentru populaţia cheie cu risc sporit de infectare. În perioada 2011 – sem. I, 2012 au fost consiliate şi testate la marcherii HIV 350447 persoane (212 490/2011 + 137 957/2012) și consiliate 38% (2011) și 31% (2012) din cei testați la marcherii HIV.
* **Acoperirea financiară a activităților din PNPC**: anul 2013 - Activitățile prioritare sunt asigurate financiar 100% din sursele FG. Anul 2014:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Activități**  | **Necesități €**  | **Acoperire €**  | **Deficit** **€** |
| Asigurarea cu TARV (adulți, copii, gravide) | 1 343 601  | 487 018  | 856 583  |
| Investigații de laborator (CD4, ARN HIV) | 497 780  | 114 590  | 383 190  |
| Testarea gravidelor (ELISA+testele rapide) și asigurarea cu amestecuri adaptate a nou-născuților femeilor infectate cu HIV | 91 788  | 91 788  |  -  |
| Activități de prevenire în rândul populației cu risc sporit de infectare | 529 165  | 529 165  |  -  |
| **Total**  | **2 462 334**  | **1 222 561**  | **1 239 773**  |

Iar pentru 2015: Activitățile prioritare ale PNPC HIV/SIDA nu au acoperire externă și rămân a fi în totalitate acoperite din sursele Bugetului Național, ceea ce constituie – 7 678 803 USD (date actualizate în anul 2010).

După prezentarea în cauză, președintele CNC TB/SIDA a deschis sesiunea de întrebări & răspunsuri:

* UNAIDS a apreciat informația prezentată de coordonatorul PNPC HIV/SIDA, dar a ținut, totodată, să afle care este soarta amendamentelor făcute la Programul Naţional, menit să prioritizeze intervenţiile în condiţii de austeritate financiară asupra grupurilor cheie cu risc sporit de infectare? În continuare, activitățile vor fi realizate în baza PNPC HIV/SIDA 2011-2015 aprobat inițial sau a versiunii noi a programului? Coordonatorul PNPC a replicat că nu are un răspuns clar la această întrebare și că încă nu au fost organizate ședințe specifice la acest subiect. Drept completare, dna Cristina Gaberi (Ministerul Sănătății/MS) a menționat că în curând MS va opera un proces amplu de revizuiri de programe, în urma căruia se va decide care program va fi aplicabil. Totodată, dl Stefan Gheorghiță a concretizat că nu este vorba de un nou PNPC HIV/SIDA 2011-2015 ci de amendarea celui aprobat în decembrie 2010, în urma procedurii ample de ajustare comună, cu suportul experților internaționali în vara 2011. Actualmente, programul ajustat se afla pe masa guvernului și se speră că el va fi curând aprobat.

**Chestiunea # 2**. Urmând logica discuțiilor pe marginea primului subiect al ședinței, Coordonatorul Programului Național de Prevenire și Control (PNPC) al TB:

* **A trecut în revistă scopul** (Ameliorarea sănătăţii populaţiei prin reducerea poverii tuberculozei în RM) **și obiectivele PNPC pentru perioada 2011-2015** (Asigurarea diagnosticului calitativ, cu obţinerea ratei de detecţie a cazurilor TB pulmonară de peste 70%; 2. Asigurarea accesului universal la tratamentul TB, cu o rată de succes a tratamentului în cazurile noi de TB cu microscopie pozitivă de nu mai puţin de 78% şi a ratei de succes a tratamentului cazurilor cu TBMDR nu mai joasă de 60%; 3. Asigurarea suportului social pentru cel puţin 90% din pacienţii TB prin dezvoltarea parteneriatelor la nivelul comunităţii; 4. Asigurarea controlului efectiv al coinfecţiei TB/HIV cu reducerea ratei coinfecţiei TB/HIV printre cazurile de TB sub 3%; 5. Sporirea nivelului de cunoştinţe al populaţiei despre tuberculoză la un nivel de nu mai puţin de 80% şi menţinerea unei rate de vaccinare BCG la naştere de cel puţin 98%; 6. Dezvoltarea şi aplicarea rezultatelor cercetărilor ştiinţifice şi operaţionale în domeniul controlului TB prin realizarea a cel puţin 7 cercetări; 7. Îmbunătăţirea sistemului de management, coordonare, monitorizare şi evaluare a PNCT)
* A enumerat **rezultatele primului an de implementare a PNPC TB 2011-2015**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Indicatori PNCT**  | **Valoarea****indicatorului**  | **Ținta PNCT 2011**  | **% atingerii**  |
| Incidența globală  | 114,3‰ | 108,6‰ | 5%  |
| Mortalitatea TB  | 16,1‰ | 15,7‰ | 2,5%  |
| Rata succesului  | 57,6%  | 61,4%  | - 3,8%  |
| Prevalența MDR caz nou  | 26,35%  | 20%  | 6,3%  |
| Prevalența MDR retratament  | 63,8%  | 58%  | 5,8%  |
| Rata vaccinați BCG  | 98,9%  | 97%  | **atins**  |
| Rata pacienților testați la HIV  | 93,3%  | > 90%  | **atins**  |

* A specificat **necesitățile acoperite și deficitare pentru implementarea PNPC** până la finele anului 2015. Astfel, în urma înlocuirii de către FG a Rundei 11 de finanțare cu Mecanismul Tranzitoriu de Finanțare, pentru care R. Moldova nu este eligibilă, deficitul bugetar pentru asigurarea serviciilor esențiale crește substanțial în anii 2014-2015 (de la aproximativ 30 la sută cheltuieli pentru servicii de diagnostic, tratament și suport social în 2014, până la peste 95 % - diagnostic, 80% - tratament și 60% - suport social în 2015). Estimările cheltuielilor în perioada 2014-2015 etalează următoarea situație:

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **An** | **Obiectiv** | **Necesitați (lei)** | **Acoperire externa (lei)** | **Neacoperire (lei)** | **Neacoperire malul drept (lei)** |
| 2014 | Diagnostic | 6 095 073 | 4 428 787 | 1 666 287 | 1 333 029 |
| Tratament | 49 821 060 | 33 823 710 | 15 997 350 | 12 797 880 |
| Suport social | 11 524 035 | 8 351 484 | 3 172 551 | 2 538 040 |
| 2015 | Diagnostic | 5 783 747 | 68 044 | 5 715 702 | 4 572 561 |
| Tratament | 48 129 226 | 9 561 885 | 38 567 341 | 30 853 872 |
| Suport social | 10 897 981 | 4 360 956 | 6 537 025 | 1. 229 620
 |

* A propus următoarele **soluții pentru situația creată**: 1) Țara să preia din 2013 unele activități pentru a asigura buna funcționare a PNCT (a*sigurare diagnostic, asigurare tratament universal, suport pacient TB) și 2)* Identificarea altor surse de finanțare externă.

Deoarece în cadrul sesiunii de întrebări și răspunsuri nu au parvenit careva întrebări pe marginea celei dea doua prezentări, moderatorul ședinței a oferit cuvântul celui de al treilea raportor.

**Chestiunea # 3.** Reprezentantul MS, dl Andrei Matei, în mod laconic, s-a referit la Angajamentele financiare ale Ministerului Sănătății pentru realizarea obiectivelor de bază a programelor naționale de profilaxie și controlul al infecțiilor HIV/SIDA/ITS și TB în perioada 2012-2015:

* **Cheltuielile acoperite din Bugetul de Stat**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **2012****aprobat**  | **2013** **proiect**  | **2014****estimat**  | **2015****estimat**  |
| **Total acoperit pe programe** | **1,940.8 mii lei**  | **9,322.6 mii lei**  | **9,770.2 mii lei**  | **10,017.8 mii lei**  |
|  |  |  |  |  |
| **HIV/SIDA**  | **938,8 mii lei**  | **1,371 mii lei**  | **1,437 mii lei**  | **1,472 mii lei**  |
| Test sisteme și reactive pentru accesul populației (inclusiv din grupurile de risc sporit) la diagnosticul de laborator  | 938,8 mii lei  | 1,371 mii lei  | 1,437 mii lei  | 1,472 mii lei  |
| Tratament ARV , Investigații de laborator, Prevenirea transmiterii de la mamă la făt, Grupurile vulnerabile  | -  | -  | -  |  |
| **TB**  | **1,002 mii lei**  | **7,951.6 mii lei**  | **8,333.2 mii lei**  | **8,545.8 mii lei**  |
| Preparate antituberculoase  | 771,9 mii lei  | 771,9 mii lei  | 771,9 mii lei | 771,9 mii lei |
| Tratamentul antituberculos, linia I  |  | 6474,7 mii lei  | 6,822.4 mii lei  | 7,016 .1 mii lei  |
| Tuberculină (fiole)  | 230,1 mii lei  | 451,5 mii lei  | 473,2 mii lei  | 485,3 mii lei  |
| Consumabile, reactive pentru microscopie  |  | 253,5 mii lei(-330,4 mii lei) | 265,7 mii lei(-346,3 mii lei)  | 272,5 mii lei(-355,1 mii lei)  |
| Diagnosticul eficienței tratamentului, Tratamentul, Suportul social  | -  | - | -  | -  |

* Cheltuielile ne acoperite per PNPC, anii 2014-2015

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | **2014**  | **2015**  |
| **Total ne acoperit pe programe** | **28,637 mii lei** | **71,034 mii lei** |
| **HIV/SIDA**  | **19,216 mii lei**  | **38,166 mii lei**  |
| Tratamentul ARV  | 13,277 mii lei  | 20,825 mii lei  |
| Investigații de laborator  | 5,939 mii lei  | 7,715 mii lei  |
| Prevenirea transmiterii de la mamă la făt  | -  | 1,423 mii lei  |
| Grupurile vulnerabile  | -  | 8,203 mii lei  |
| **TB**  | **9,421 mii lei**  | **32,868 mii lei**  |
| Diagnostic  | 1 333 029  | 4 572 561  |
| Tratament  | 5 551 880  | 23 065 872  |
| Suport social  | 2 538 040  | 1. 229 620
 |

* **Acțiuni curente realizate la nivel de autorități naționale, inclusiv MS**, pentru redresarea situației și identificarea mijloacelor financiare necesare pentru implementarea celor doua PNPC (TB & HIV/SIDA): 1) Strategia de cheltuieli a Bugetului de Stat pentru anii 2013 – 2015 este în proces de elaborare. 2) Ministerul Sănătății a prezentat Ministerului Finanțelor necesitățile neacoperite pe fiecare program. 3) Se negociază asupra bugetului anului 2013, și estimărilor pentru anii 2014, 2015. 4) Luând în considerație austeritatea bugetului, mijloacele financiare vor fi alocate în baza priorităților stabilite de guvern.

**Sesiunea întrebări & răspunsuri:**

* Ministrul Sănătății, A. Usatîi, a vrut să afle care sunt posibilele căi de ieșire din situație? În opinia dlui Matei sunt doua posibilități de acoperire a deficitului – una gestionare pe interior si alta pe exterior. Gestionarea pe interior presupune tăierea și realocarea de fonduri de la un program la altul, care de fapt presupune 0 eficiență. Pe exterior, se subînțeleg acumulări la fondul de asigurări în medicină prin mărirea primei de asigurare, iar apoi realocarea acestora pentru necesitățile PNPC HIV/SIDA ȘI TB.
* Referindu-se la calculele prezentate de către MS, UNAIDS s-a interesat: 1) dacă MS a ținut cont de cheltuieli reale, sau de estimări inițiale efectuate pentru procurări de medicamente şi bunuri, şi nu de costul prestării serviciului per se (argumentând că Evaluarea Naţională a Cheltuielilor în HIV/SIDA (NASA) p-u 2010-2011 indică o pondere mai mare a resurselor publice, inclusiv cheltuieli de infrastructură şi personal); 2) care vor fi efectele cadrului actual de achiziții publice asupra procurărilor de medicamente din sursele locale; și 3) cum vor fi susținute activitățile axate pe grupurile vulnerabile? În răspunsul său, dl Matei a menționat că nu se poate referi în detalii la activitățile/serviciile pentru grupurile vulnerabile. De obicei acestea sunt asigurate de către societatea civilă, iar MS susține mai mult serviciile esențiale. Cât privește achiziționarea în următorii ani a medicamentelor din surse locale, subiectul a fost discutat și cu Recipienții Principali și este important de analizat detaliile acordurilor OMC TRIPS și TRIPS+ pentru că acestea vor influența costurile medicamentelor ARV, la care se vor adăuga și cheltuielile de înregistrare a medicamentelor. MS va ține cont de aceste aspecte în discuțiile la guvern pe marginea subiectului în cauză.
* Viceministrul Educației, dra L. Handrabura, s-a arătat îngrijorată de povara fiscală asupra populației republicii în raport cu calitatea vieții acesteia, în cazul în care se vor realiza majorări ale contribuției populației generale la fondul de asigurări medicale obligatorii. MS a promis să precaute și acest subiect atunci când se va discuta în termeni concreți subiectul majorării contribuțiilor la fondul pentru asigurări în medicină.
* Revenind la întrebarea serviciilor sociale prestate de către societatea civilă/ONG-uri, președinta UORN, dna A. Iațco s-a interesat când și cum vor formaliza autoritățile publice naționale relațiile cu societatea civilă/SC privind serviciile prestate de aceasta? Care este mecanismul de suport al acestor servicii? Această problemă este cu atât mai actuală în prezent, când riscul dispariției unor servicii dezvoltate pe parcursul ultimelor decenii, din cauza deficitului bugetar local, este eminent. În replică, MS a menționat că actualmente nu există un acord între MS și societatea civilă privind prestarea de servicii, dar a promis căutarea metodelor adecvate de formalizare a relațiilor în domeniul respectiv.
* Dna A. Fonari, președinta Rețelei SIDA și a CNP, a mulțumit tuturor pentru disponibilitatea de a organiza ședința CNC TB/SIDA din 15.08.12 - o întrunire eficientă, care precede întrevederea CNP și guvern. Referindu-se la serviciile sociale dezvoltate de SC, dânsa consideră că acestea trebuie preluate de stat. În ceea ce privește povara asigurărilor medicale pe umerii populației, se poate de aplicat experiența altor țări care implementează așa zisa taxă de ”2 la sută pentru ONG-uri” și o taxă pe vicii pentru consumul de te tutun și alcool. În afara de aceasta, Ministerul Educației poate conlucra cu UNICEF pentru reintroducerea în școli a cursului Deprinderi de viață. Vizavi de Cadrul bugetar pe termen mediu, acesta este în plină aplicare și nu se va putea conta mult pe resursele acestuia. Respectiv, exercițiul de căutare de resurse rămâne a fi unul activ. În replică, viceministrul Educației a sensibilizat participanții la ședința CNC TB/SIDA și cu privire la povara în creștere a cursurilor curriculare și extra-curriculare asupra elevilor. La moment Ministerul Educației nu are posibilități de a introduce în școală Deprinderi de viață. Dra Handrabura a îndemnat la folosirea eficientă a modulelor existente pentru predarea aspectelor de sănătate, menţionând însă experienţa pozitivă de predare a cursului Decizii pentru un mod sănătos de viaţă în şcolile profesional-polivalente. UNAIDS a menţionat că în conlucrare cu ME a fost elaborat un curs Viaţa şi Sănătatea: Valori personale şi sociale, disponibil online şi pe suport de disc, şi a solicitat implicarea în continuare a ME în promovarea acestuia.
* Reprezentantul Departamentului Instituții Penitenciare/DIP, a ținut să menționeze că departamentul în cauză nu a dispus niciodată de resurse din bugetul de stat pentru controlul TB & HIV în penitenciare și a vrut să se asigure că calculele MS privind cheltuielile pentru răspunsul TB & HIV pentru următorii ani includ și sistemul penitenciar. MS a asigurat că sistemul penitenciar este inclus în aceste calcule.
* Directorul executiv UCIMP, dl V. Volovei, a regretat faptul că timp de zece ani, în care Moldova a beneficiat în totalitate de resursele FG pentru răspunsul TB și HIV/SIDA, guvernul nu a fost preocupat de fapt de serviciile pentru controlul TB & HIV. Acum, când resursele FG sunt in descreștere considerabilă, inevitabil povara asupra bugetului de stat este una enormă. FG vrea un răspuns tranșant – vor acoperi autoritățile naționale cheltuielile lipsă pentru serviciile esențiale sau nu? Soluțiile propuse de UCIMP? 1. Totuși eficientizarea mijloacelor gestionate de către CNAM. 2. Perfectarea și aplicarea de către guvern a unui plan treptat de eficientizare și acoperire a cheltuielilor lipsă.
* Președintele Ligii PTHS, dl I. Chilcevschi a ținut să se asigure de acuratețea estimărilor prezentate de MS, dat fiind faptul că cheltuielile reale pentru medicamente deja depășesc estimările precedente. În replică, MS a menționat că guvernul va negocia prețurile cu furnizorii. Totodată, dat fiind faptul că tehnologiile se află în proces activ de dezvoltare, nu este exclus că aceste cheltuieli de fapt se pot micșora în viitor.
* Directorul Centrului PAS, dl V. Soltan a asigurat MS că Centrul PAS va susține și în continuare eforturile ministerului de a preveni și controla TB și HIV/SIDA în Moldova. Totodată, dânsul a ținut să puncteze următoarele riscuri de întrerupere a serviciilor esențiale pentru PTHS și TB: 1) Timpul limitat. Medicamentele pentru 2014 trebuie procurate în 2013. 2) înregistrarea medicamentelor – până la momentul procurărilor trebuie de îmbunătățit mecanismul achizițiilor publice. 3) Sursele FG se termină în 2014. Să sperăm că în viitorul apropiat FG va face clar și aplicabil un nou mecanism de finanțare. 4) Toate calculele privind procurările vizează sistemul penitenciar și regiunea de est a republicii. Deci, ambele trebuie luate în calcul în efortul de asigurare continuă a serviciilor esențiale pentru PTHS&TB.
* Reprezentantul Ministerului Finanțelor a fost de acord că deficitul de resurse pentru răspunsul TB și HIV este unul foarte mare. Dar, în opinia sa, este și o diferență mare intre estimări și cheltuielile operate de CNAM. Nu toate alocațiile au fost executate. Deci, este nevoie de o reevaluare a proiectelor existente.
* UNAIDS consideră aspectul M&E indispensabil pentru răspunsul HIV/SIDA și va aprecia în continuare eforturile de susținere și consolidare a acestui aspect.

**În concluzie,** la finele ședinței, președintele CNC TB/SIDA a considerat că ședința din 15 august curent și-a atins scopul. Au fost aduse argumente și propuneri concrete pentru schimbarea situației, reprogramare și eficientizare a resurselor existente. Pentru acoperirea programelor naționale de prevenire și control TB și HIV/SIDA există două surse de bază – bugetul de stat și fondul de asigurări în medicină. Respectiv, eficientizarea acestor surse este foarte importantă. Egal de importantă este însă și informarea populației cu privire la maladiile TB și SIDA. Pentru tratament sunt estimate și realizate cheltuieli enorme. Aceste maladii însă nu pot fi controlate doar prin tratare. Ele țin şi de aspectul social și se cer eforturi de fortificat capacitățile comunității (centre și proiecte comunitare), care ar ajunge la fiecare cetățean. Există fonduri disponibile pentru activități de prevenire. Ele trebuie folosite eficient. MS va continua dialogul său cu CNAM, Ministerul Finanțelor și Recipienții Principali și speră că se va ajunge la un consens și că resursele deficitare vor fi totuși acoperite pentru asigurarea durabilității programelor naționale de prevenire și control al TB și HIV/SIDA.

*Secretariatul CNC TB/SIDA 17/08/2012*