

Minuta ședinței Grupului Tehnic de Lucru

„Prevenire HIV”

Data,ora,locul – 05.08.2015, orele 15.00, Summit Centru, sala Roma, Chișinău, str. Tighina 49/3

Participanți la ședință:

1. Silvia Stratulat – CNSP
2. Diana Trofimov - IMSP SDMC
3. Lucia Pîrțină – IMSP SDMC
4. Liliana Caraulan – Centrul PAS
5. Vitalie Slobozian – Fundația Soros-Moldova
6. Veronica Zorila - Fundația Soros-Moldova
7. Victor Gîlca – UNAIDS
8. Svetlana Ișnic – UNAIDS
9. Valeriu Pleșca -CNMS
10. Irina Barbiros - DIP
11. Ala Iațco – Uniunea pentru Prevenirea HIV și Reducerea Noxelor

Subiecte în discuție:

1. Modalitatea numărării beneficiarilor programului de reducere a riscurilor în penitenciare (schimb de seringi). Posibilitățile de costificare a cheltuielilor per beneficiar pentru PRR în sistemul penitenciar – Irin Barbăros
2. Implementarea intervențiilor noi în populațiile cheie - schimbul de seringi prin intermediul farmaciilor – Ala Iațco
3. Activitatea rețelei cabinetelor CTV- Lucia Pîrțină
4. Identificarea surselor din bugetul de stat pentru acoperirea deficitului în realizarea studiului de supraveghere de generația a II- Liliana Caraulan

Ședința a fost moderată de către Silvia Stratulat, președintele GTL Prevenire HIV.

Dumneaei a mulțumit participanților pentru prezență și a expus subiectele pe care urmează a fi discutate: 1) Modalitatea numărării beneficiarilor programului de reducere a riscurilor în penitenciare (schimb de seringi). Posibilitățile de costificare a cheltuielilor pentru PRR per beneficiar în sistemul penitenciar și 2) Implementarea intervențiilor noi în populațiile cheie - schimbul de seringi prin intermediul farmaciilor.

Dna L.Pîrîină a propus a include în agendă subiectul „Activitatea rețelei cabinetelor CTV,, și dna L. Caraulan a propus a discuta subiectul „Identificarea surselor din bugetul de stat pentru acoperirea deficitului în realizarea studiului de supraveghere de generația a II,,.

1. Pentru început, cuvântul i-a fost oferit dnei Irina Barbiros, DIP, care a menționat, că beneficiarii din Programelor de Reducere a Riscurilor (PRR) din sistemul penitenciar, nu sunt numărați acestea sunt doar estimați, accesul la serviciile PRR este pentru toate persoanele din sistemul penitenciar și nu este cunoscut cu exactitate numărul de beneficiari ai PRR, există un decalaj foarte mare dintre numărul de seringi distribuite (72803) și numărul de persoane din penitenciare (6853) în anul 2014 și este necesară asistența tehnică în enumerarea beneficiarilor PRR în sistemul penitenciar. De asemenea, dna Barbiros a expus necesitatea determinării cheltuielilor per beneficiar în sistemul penitenciar, conform celor 15 componente a pachetului comprehensive de servicii.

La subiectul dat s-au expus V. Slobozian, I. Caraulan, V. Pleșca, S. Stratulat fiind menționate: nu poate fi extrapolat consumul de consumabile din sectorul civil cu cel din sectorul penitenciar, este necesar a efectua o analiză în scopul estimării beneficiarilor și a identifica modalitatea de numărare a acestora, a efectua estimarea costurilor per beneficiar în sistemul penitenciar. În concluzie a solicitat de la Fundația SOROS suport pentru asistență tehnică în estimarea beneficiarilor PRR și costificarea pachetului de servicii în sistemul penitenciar.

2. Subiectul cu referire la implementarea intervențiilor noi în populațiile cheie - schimbul de seringi prin intermediul farmaciilor a fost relatat de către dna Ala Iatco, care a menționat, că în scopul implementării schimbului de seringi în farmacii a fost efectuată cartografierea farmaciilor din punct de vedere a accesibilității pentru beneficiarii din Bălți, a fost stabilită modalitate de colaborare a farmaciilor cu beneficiarii, elaborate pachetul de servicii și modalitate de activitate cu farmacia "Familia", dar inițierea schimbului de seringi în Bălți întârzie și acest proces necesită a fi catalizat.

La subiectul dat s-au expus V. Slobozian, I. Caraulean și au propus organizarea unei ședințe oficiale la nivelul Ministerului Sănătății cu participarea Asociației Naționale a Farmacistilor, pentru a relata subiectul și debloca situația.

3. Cu referire la implementarea intervențiilor PDI dl V. Slobozean a comunicat: 1) recent a fost inițiată identificarea semințelor pentru PDI și se așteaptă înrolarea beneficiarilor noi în PRR, 2) activitățile gender specific se implementează în PRR, dar intervin solicitări noi (procurare jucării, pachete motivaționale), care vor fi satisfăcute în limitele planificărilor din buget, 3) necesită a pilota modalitatea distribuirii naloxonei în scopul prevenirii supradozelor și se propune ca organizațiile care implementează PRR să estimeze necesitățile de nalaxonă, narcologul din proiect să realizeze o instruire în prevenirea supradozelor și utilizarea naloxonei după care beneficiarului va fi eliberată o rețetă oficială în baza căreia va fi eliberată nalaxona în farmacie, 4) prevenirea supradozelor necesită să fie parte componentă a Standardului de calitate a serviciilor adresate populațiilor cheie în baza proiectelor de reducere a riscurilor.

4. Activitatea rețelei cabinetelor CTV a fost expusă de dna L. Pîrîină, menționând, că acest serviciu este integrat în sistemul de sănătate și susținut de CNAM, totodată în țară încărcătura medie per cabinet CTV/ per zi este 2,5 consilieri, în unele raioane aceste cabinete au fost închise, actualmente în dreapta Nistrului activează 50 cabinete CTV în teritoriile de Est- 7, în 2014 au fost consiliate și testate la HIV 27000 persoane în cabinetele respective, este foarte mic numărul de autoadresări (8000 -în 2014) și numărul persoanelor din grupurile vulnerabile (270 -în 2014). A fost menționat, că Formularul de consiliere și testare la HIV este mare, iar datele din formular nu sunt utilizate.

La subiectul respectiv s-au expus S. Stratulat, V. Slobozean, L. Caraulan, V. Plesca, fiind menționate: închiderea cabinetelor CTV nu este soluția cea mai potrivită, dat faptului că aceste cabinete sunt stipulate și în Programul național de combatere a hepatitelor virale B, C și D, sunt deja integrate în sistemul de sănătate, necesită a suplini regulamentul cabinetelor CTV cu sarcini și funcții adăugătoare, a direcționa activitatea acestora și în PRR, în special în localitățile unde nu sunt outreach, a intensifica legătura dintre PRR și cabinetele CTV, a promova testarea și consilierea în populația generală, a simplifica formularul de consiliere și testare la HIV și de raportare a cabinetelor CTV.

5. Identificarea surselor din bugetul de stat pentru acoperirea deficitului în realizarea studiului de supraveghere de generația a II a fost subiectul expus de dna L. Caraulan care a informat, că propunerea la Fondul Global include acoperirea deficitului pentru studiul de supraveghere de generația a II de către organizațiile casei ONU. Totodată, țara ar putea contribui la acoperirea deficitului pentru studiul respectiv prin procurarea testelor combinate pentru testare la HIV, hepatite și sifilis. Estimativ sunt necesare circa 2000-2500 de teste combinate în realizarea studiului, acestea ar putea fi acoperite din sursele bugetului de stat, odată ce testarea la HIV este finanțată de către Ministerul Sănătății.

A fost propus a efectua o solicitare suplimentară către Ministerul Sănătății pentru cantitatea de 2000-2500 teste din CBTM pentru realizarea studiului de supraveghere de generația a II.

Președinte

GTL Prevenire HIV

Silvia Stratulat

05.08.2015