

## Grupul de lucru pentru tratamentul și îngrijirea în infecția HIV

Proces verbal

9 aprilie 2015

Participanți și invitați (în ordine alfabetică):

Boleac Elena, MS (președinte)  
Ciobanu Silviu, OMS (secretar)  
Barbiroș Irina, DIP  
Bolun Dana, UCIMP  
Chilcevschii Igor, sectorul civil, Liga PTHIV  
Cotelnic-Harea Tatiana, PAS  
Curașov Alexandru, sectorul civil, IP  
Lisnic Svetlana, UNAIDS  
Plesca Valeriu, CNMS  
Popovici Svetlana, SDMC  
Tcaci Ina, UNODC  
Teutu Violeta, secretariatul CNC  
Tudor Adriana, MS

Agenda:

- Proiectul activităților pentru realizarea obiectivului II al proiectului de program național pentru controlul HIV 2016-2020;
- Validarea indicatorilor anuali OMS pe componenta tratament;
- Comentarii la raportul ECDC privind Declarația de la Dublin 2014 (indicatorii pentru Moldova)
- Diverse

La subiectul 1, dna **Popovici** a subliniat cele 2 etape în elaborarea obiectivului 2 (asigurarea accesului universal la îngrijire și suport pentru persoanele cu HIV / ITS): (i) elaborarea indicatorilor specifici din cadrul obiectivului; și (ii) elaborarea activităților. Proiectul de obiectiv 2 a fost partajat în prealabil pentru familiarizare și comentare.

În discuție au fost puse costurile și noile produse (indicatori indirecti ai impactului), în particular, aderența la tratament, analiza de cohortă a abandonurilor, achitarea drumului până la cabinetul regional (sursele CNAM, bugetul de Stat), folosirea platformelor electronice pentru finalizarea tratamentului (telefon, SMS), subcontractarea ONG-urilor (consiliere, aderență), materialele informaționale etc. Asistența psiho-socială acordată în cadrul centrelor regionale este subiectul unui alt obiectiv al PN.

A mai fost discutat subiectul profilaxiei și tratamentului infecțiilor oportuniste (medicamente, actualizarea protocoalelor naționale pentru IO, descentralizarea asistenței de staționar), integrarea serviciilor (HIV și TBC, hepatita virală C). Dl **Ciobanu** a adus exemplul Ucrainei, care a reușit să acopere parțial tratamentul HVC pe banii FG, inclusiv cu terapii de ultima ora, ce sunt costisitoare, ca bun exemplu de luat în considerare și de urmat.

Dna **Boleac** a întrebat dacă sistemul informațional este parte componentă a sistemului SIME-HIV în elaborare. Suplimentar, s-a sugerat corelarea PN actual cu programul național privind hepatitele virale. Dl **Curașov** a subliniat inacceptabilitatea existenței unei lungi liste de așteptare pentru tratamentul hepatitei virale C (chiar dacă nu există vreo discriminare pe bază de statut HIV la înrolare). Dna **Tcaci** a subliniat particularitățile (și comportamentale) consumatorilor de droguri injectabile, inclusiv accesarea serviciilor medicale formale și informarea despre acestea, ca obstacol în accesarea serviciilor. Au fost inițiate dezbateri privind posibilitatea sporirii accesului la tratamentul costisitor al HVC.

În contextul finanțării și durabilității, dl **Ciobanu** a menționat prioritatea tuturor programelor naționale pentru Guvern, însă dat fiind faptul că majoritatea suportului financiar de la donatori a început cam în același timp, respectiv și terminarea treptată a finanțării externe pune o povară financiară adițională asupra sistemului sănătății în mai multe programe (FG pentru HIV și TB, Alianța GAVI pentru vaccinuri).

Alte subiecte discutate au fost supravegherea clinică a pacienților (testele CD4 și ÎV prin RPL, echipament, controlul calității, instruirea personalului de laborator, desfășurarea studiilor privind rezistența medicamentoasă etc.), profilaxia transmiterii materno-fetale, PMTCT (testele de screening, AMP, testele rapide, terapia ARV la nou-născuți, substituenții de lapte matern, actualizarea protocolului național privind PMTCT etc.), profilaxia post-expunere (medicamente, promovare, actualizarea protocolului național). S-a decis colectarea comentariilor și sugestiilor până în data de **16 aprilie 2015**.

La subiectul 2, dna **Popovici** a menționat indicatorii OMS ce sunt colectați în paralel. La începutul anului 2015 au fost raportate 3 116 persoane în TARV, inclusiv 69 cu vârsta sub 10 ani, circa 89% fiind în tratament de prima linie, 10% - linia a doua, aproximativ 5% - tratament linia III. 64 copii erau în linia I, 5 copii – în linia II. S-a subliniat schimbarea schemei terapeutice recomandate, cu trecerea de la AZT la TDF, de preferință sub formă combinată.

Cu privire la 6 cursuri de instruire preconizate, 4 sunt cu durata de 1 zi pentru infecționiștii teritoriali (5-8 mai curent) și 2 sunt pentru personalul cabinetelor CTV. S-a sugerat includerea penitenciarelor pe principiu regional, de rând cu sectorul civil (nord, centru, sud, Chișinău).

La subiectul 3, dna Cotelnic-Harea a menționat anumite comentarii ce urmează a fi remise în atenția ECDC, anterior fiind partajate cu membrii GTL, până în **10 aprilie 2015**.

La diverse, actualul secretar al GTL a solicitat desemnarea unui nou secretar al GTL, potențial reprezentantul ONG Inițiativa Pozitivă, răspunsul urmând a fi oferit până în **16 aprilie 2015**.