

Proces-verbal  
al ședinței Grupului Tehnic de Lucru  
Monitorizare și evaluare TB/SIDA

8 mai 2014

Locul desfășurării: Sala de ședințe a Fundației Soros-Moldova

Agenda ședinței: Discutarea indicatorilor programatici, care vor fi parte componentă a aplicației standart HIV în cadrul Noului Model de Finanțare a Fondului Global.

La ședință au participat

- Violeta Teutu, Secretariatul CNC
- Vitalie Slobozian, FSM
- Svetlana Plămădeală, UNAIDS
- Daniela Lupan UCIMP
- Svetlana Popovici, IMSP SDMC
- Lucia Pîrțînă, IMSP SDMC
- Zinaida Bivol, IMSP SDMC
- Adriana Tudor, MS
- Alexandr Curașov, Inițiativa Pozitivă
- Igor Chilicevschii, Liga PTHRM
- Veaceslav Mulear, GENDERDOC-M
- Veronica Zorilă, FSM
- Oprea Mihail, IMSP DRN
- Ludmila Marandici, AO AFI
- Liliana Caraulan, Centrul PAS
- Svetlana Lisnic, Secretariatul CNC.

Dna Violeta Teutu a salutat pe toți și a mulțumit celor ce s-au implicat în procesul de formulare a indicatorilor programatici, ca parte componentă a aplicației standart HIV în cadrul Noului Model de Finanțare a Fondului Global, după care a oferit cuvîntul Lilianeii Caraulan pentru a prezenta indicatorii elaborați pînă la moment.

Liliana Caraulan a atenționat, că indicatorii sînt selectați în baza unor liste prestabilite de către Fondul Global, lucru necesar pentru a avea posibilitate de a compara intervențiile generale între țări.

S-a convenit, că 15 indicatori pentru module sînt suficienți. Ei trebuie să fie și masurabili, calitativi, și ulterior să fie raportați.

S-a trecut la discutarea indicatorilor de impact. Datorită faptului, că scopul Programului este reducerea incidenței și mortalității în rîndurile populațiilor cu risc sporit de infectare, indicatorii cei mai rezonabili ar fi prevalența în rîndurile UDI și mortalitatea la 100.000 populație. Pentru prevalență datele se colectează în baza IBBS, dar aici trebuie de luat în calcul faptul, că datele pentru Chișinău au scăzut de 2 ori conform studiului din 2012 comparativ cu anul 2009. În procesul discuțiilor totuși s-a convenit de a accepta drept țintă prevalența > 20% UDI pe capitala Chișinău.

Al doilea indicator-mortalitatea a generat discuții, deoarece s-a constatat că pentru acest indicator nu sunt date nici măcar pentru valoarea de bază. Și el nu se regăsește nici în PN. Pe de altă parte, pentru persoanele infectate cu HIV nu există alți indicatori decît mortalitatea. Aici Liliana Caraulan a accentuat, că o soluție ar fi faptul că în condițiile în care nu se dispune la moment de toate datele, aplicația, care presupune un dialog continuu, ajustare, ect. pînă la contractare, și ca timp ar dura o jumătate de an, aceasta ar fi suficient pentru a colecta în acest răstimp și a prelucra datele necesare pentru indicatorul dat. La care colegii au răspuns că datele nu sunt la moment disponibile, deoarece în baza de date există lipsuri de IDNP, chiar dacă

ar fi posibil de verificat datele despre decese. S-a propus de a completa baza de date, exceptînd Transnistria, cu IDNP, cu implicarea tuturor actorilor, care ar putea să intervină în acest proces, apoi de a acomoda tehnic baza pentru a putea deveni posibilă suprapunerea și verificarea ei cu baza de decese pe țară. După care ar fi posibil de inițiat și de susținut un mecanism constant de verificare și evidență a deceselor.

Indicatorii de rezultat durabil. La acest modul primul indicator a fost procentul de UDI care au folosit echipament steril de injectare la ultima injectare. S-au iscat discuții pe marginea formulării corecte a indicatorului, cât și discuții legate de valoarea acestui indicator pentru Chișinău – 99,4%, Bălți -96% și Tiraspol -82%. După argumentarea unor propuneri și deoarece în PN acest indicator este de 99%, s-a convenit ca și în cadrul aplicației el să aibă valoarea >99% .

Alt indicator este procentul UDI care au utilizat condomul la ultimul contact sexual. Aici s-a constatat că țintele sunt joase pe toate site-urile: pentru Chișinău-25,9%, Bălți-22,7% și pentru Tiraspol-45,1%.

Propunerea țintei de 30% nu a fost acceptată, după discuții argumentate s-a convenit de a primi ținta de 35% pentru Chișinău.

Al treilea indicator propus este aderența la tratament ARV 12 luni după inițiere. Conform PN acest indicator este de 88%, însă în ultimii ani se constată o scădere a acestuia. Motivul ar fi și abandonarea tratamentului, și decesele, și faptul că din start la momentul aprobării PN valoarea acestui indicator era de 88% și atunci nu se putea pune altă țintă mai mică. Deci, se acceptă această valoare de 88%.

Indicatorii legați de intervențiile din obiective. Acești indicatori sunt indicatori de acoperire și vizează UDI, LSC și BSB.

Primul indicator este schimbul de seringi în UDI. Aici DI Slobozian a venit cu comentarii la calcularea țintei, care a fost făcută pe numărul de beneficiari din localitățile unde se lucrează și a ținut să menționeze că

acest indicator este unul riscant și că o țintă de 60% pe final ar fi potrivită, la care Dna Caraulan a spus că aceasta din urmă ar trebui să fie ca țintă inițială, deoarece pe acest segment au crescut și costurile, și pachetul, s-au extins și site-urile, și țara mai vine cu intervenții.

După negocieri s-a acceptat ținta de 60%.

Alt indicator, % de persoane aflate la TSM. Acest indicator se măsoară semestrial și presupune aderența la TSM în ultimele 6 luni. Aici FG solicită acest indicator ca un indicator de calitate, care să măsoare nu doar numărul de oameni înrolați în tratament, ci și numărul celor care rezistă intervenția minimum 6 luni ca să aibă impact asupra epidemiei. Liliana Caraulan a mai menționat că acești indicatori sunt indicatori sugerați de către donator, dar țara își propune să-și extindă acțiunile și pe alte site-uri și că aici se vor regăsi și alți indicatori legați nemijlocit de TSM, printre care și aderența la tratament, astfel va fi posibilă măsurarea cantitativă a persoanelor aflate la TSM.

Același lucru se cere și în acoperirea LSC și la BSB. Pentru LSC se pune o țintă de acoperire cu servicii de 46,6%. Pentru BSB 22,6%.

Următorul modul este reducerea transmiterii infecției HIV de la mamă la făt. Și primul indicator este % femeilor gravide HIV infectate care au primit tratament ARV pentru reducerea riscului transmiterii infecției de la mamă la făt. Aici avem valoarea de bază 95,4% care reprezintă și ținta din PN.

Al doilea indicator este % copiilor născuți din mame HIV infectate testați la infecția HIV în primele 2 luni de viață. Aici valoarea de bază nu a fost propusă, urmînd să fie indicată de către Daniela Lupan conform țintei din FG.

Alt modul este tratament, îngrijiri și suport. Un indicator este % persoanelor HIV infectate înrolate în tratament ARV. Aici s-a propus de

a formula indicatorul după cerințele programului FG, deoarece și contribuția lui la acest capitol este destul de mare.

Alt indicator, care măsoară intervențiile țării de a aduce pacientul în tratament la timp, este % persoanelor care trăiesc cu HIV, care au inițiat tratament ARV avînd indicația de celule CD4<200. Aici nu a fost indicat beseline. Și s-a convenit de a cumula, după posibilitate, datele în decursul a cîteva zile și în cazul în care ele vor fi calitative, de a veni cu o cifră către ziua de 13.05.2014. După care se va contura ținta pentru acest indicator și se va decide de lăsat sau nu acest indicator.

Indicatorul de stock-out este de nivel național. Ținta e de 0,0%.

Indicatorul, % PTHIV aflate la evidență care au fost testate măcar o dată pe an la CD4. Ținta propusă a fost de 92%.

Alt indicator este % PTHIV acoperite cu servicii de îngrijire și support.

Acest indicator este nou și nu există încă baseline, neavînd un sistem informațional care să ne permită să generăm numărul total de persoane, care unic măcar a fost anul trecut în serviciu, pe care să-l putem raporta la numărul total de persoane vii în anul 2013. S-a propus de a stabili o țintă procentuală de 60%. Dna Svetlana Popovici a menționat că această țintă este una exagerată, în primul rînd din considerentul că o parte bună din persoane care trăiesc cu HIV se află cu traiul în afara țării, altă parte nu are nevoie reală de acest support, astfel este foarte dificil de stabilit o țintă pentru acest indicator. Astfel, pînă la final s-a convenit excluderea acestuia din urmă.

Alt modul este Sisteme informaționale și de M&E.

Indicatorul de % instituțiilor subordonate care raportează sistematic și în termen. Aici ținta este de 100% pentru toți anii.

Modulul fortificarea sistemelor comunitare include ca indicator numărul de organizații care lucrează cu populațiile cheie afectate, implicate în dezvoltarea și implementarea planurilor comune de

înglobare și advocacy. Acest indicator a iscat discuții aprinse pe marginea formulării cât și conținutului ca indicator. Pe de altă parte, la acest modul este dificil de a formula alți indicatori. S-a convenit de a revizui acest modul și de solicitat ca DI Curașov să vină cu alte propuneri pela acest subiect.

La modulul eliminarea barierelor juridice, indicatorul despre numărul de procese inițiate, pare a fi nefinalizat și că s-ar cere de folosit numărul de cazuri câștigate. Dar oricum, acest indicator nu ar măsura mărimea intervențiilor. Indicatorul despre numărul de persoane din populațiile cheie acoperite cu servicii juridice, la fel a rămas să fie revizuit și ca conținut, și ca posibilitate de a stabili ținte în lipsa unei experiențe anterioare de măsurare. Astfel, la acest modul a rămas de revizuit indicatorii și de revenit la subiect pe parcurs, după noi propuneri, care urmau să fie solicitate de la A.Curașov.

Aici ședința a luat sfârșit.

Președinte GTL

Dorin Rotaru

Secretar GTL

Zinaida Bivol

