

## Minuta

ședinței Grupului Tehnic de Lucru Prevenire HIV al CNC TB/SIDA

**Data & ora & locul:** 14 ianuarie 2016, ora 14:00, incinta CNSP, Laboratorul de virusologie

### Agenda ședinței:

1. Validarea datelor din exercițiu de estimare a Consumatorilor de droguri injectabile (CDI) din penitenciare  
Raportori: Tatiana Costin și Irina Barbîroș, DIP
2. Prezentarea noilor recomandări UNAIDS privind intensificarea eforturilor combinate de prevenire HIV;  
Raportor: Svetlana Plămădeală, UNAIDS
3. Alegerea noului secretar a GTL Prevenire HIV
4. Alte subiecte

### Participanți:

- |                                |   |
|--------------------------------|---|
| 1. Slobozian Vitalie           | Fundația Soros-Moldova (FSM)  |
| 2. Stratulat Silvia            | Centrul Național de Sănătate Publică (CNSP)                                     |
| 3. Curașov Alexandr            | A.O. Inițiativa Pozitivă  |
| 4. Vutcariov Ina               | A.O. Viața Nouă   |
| 5. Caraulan Liliana            | Centrul pentru Politici și Analize în Sănătate (Centrul PAS)                    |
| 6. Cotelnic-Harea<br>Tatiana   | Centrul pentru Politici și Analize în Sănătate (Centrul PAS)                    |
| 7. Barbîroș Irina              | Departamentul Instituției Penitenciare (DIP)                                    |
| 8. Teutu Violeta               | Secretariat CNC TB/SIDA   |
| 9. Pumnea Olga                 | Liga persoanelor care trăiesc cu HIV (LPTH)                                     |
| 10. Mulear Veaceslav           | Gender Doc-M  |
| 11. Covalschi Vasilisa         | Dispensarul Republican de Narcologie (DRN)                                      |
| 12. Costin-Codreanu<br>Tatiana | Centrul Național de Sănătate Publică (CNSP)                                     |
| 13. Zorilă Veronica            | Fundația Soros-Moldova (FSM)  |
| 14. Plămădeală Svetlana        | Programul Comun al Națiunilor Unite pentru HIV/ SIDA (UNAIDS)                   |
| 15. Tcaci Ina                  | Agenția Națiunilor Unite pentru Combaterea Drogurilor și Criminalității (UNODC) |

Ședința a fost moderată de președintele GTL - **Silvia Stratulat**, care a salutat participanții și a prezentat agenda întrunirii.

**Subiectul #1 - Validarea datelor din exercițiul de estimare a Consumatorilor de droguri injectabile (CDI) din penitenciare**, Raportori: Tatiana Costin și Irina Barbiroș, DIP

Irina Barbiroș a menționat că în luna august curent, Departamentul Instituției Penitenciare a solicitat asistență pentru estimarea consumatorilor de droguri injectabile și a beneficiarilor Programului de Reducere a Riscurilor (PV al ședinței GTL Prevenire din 05.08.2015).

Dna **Costin**, a prezentat *scopul* acestui exercițiu, metodele utilizate pentru estimare, datele disponibile și cele care a fost posibil de utilizat pentru estimarea consumatorilor de droguri injectabile în sistemul penitenciar de pe malul drept al râului Nistru. Ca rezultat al exercițiului, luând în considerație mobilitatea populației între sectorul civil și penitenciar, cât și în interiorul sistemului penitenciar au fost obținute următoarele rezultate:

- mărimea estimată a grupurilor de deținuți CDI la sfârșit în secțiune - 700;
- mărimea estimată a grupurilor de deținuți CDI care circulă anual prin sistemul penitenciar- 1600.

Aceste cifre au fost agreeate în unanimitate de către toți membrii grupului.

În cadrul discuțiilor s-a dezbătut problema estimării acoperirii cu servicii a consumatorilor de droguri în penitenciare în scop de raportare a rezultatelor la final de an.

**S-a decis** (în unanimitate):

1. Validarea informațiilor prezentate în contextul exercițiului de estimare a CDI din penitenciare .
2. Modalitatea de estimare a beneficiarilor programelor de reducere a riscurilor din numărul estimat al consumatorilor de droguri injectabile va fi circulată prin e-mail pentru agreeare a cifrelor care vor fi obținute.

**Actualizare:** A fost propus de a calcula numărul beneficiarilor ai programelor de reducere a riscurilor în rândul CDI din penitenciare folosind proporția CDI din penitenciarele cu PSS aflați în evidență medicală față de numărul total de deținuți CDI din sistemul penitenciar; proporția dintre numărul de deținuți din penitenciarele cu PSS față de numărul total de deținuți și s-a calculat media între cifrele obținute. Astfel, numărul estimat de beneficiari ai programelor de reducere a riscurilor în sistemul penitenciar constituie 1565 persoane CDI.

Modalitatea de calcul și rezultatul ei au fost circulate prin poșta electronică la toți membrii grupului (mesaj din 25 ianuarie). Obiecții și alte sugestii nu au parvenit, prin urmare, în unanimitate cifra propusă pentru raportare a numărului de beneficiari – 1565 este acceptată de grup.

**Subiectul #2 - Prezentarea noilor recomandări UNAIDS privind intensificarea eforturilor combinate de prevenire HIV**, Raportor: Svetlana Plămădeală, UNAIDS

La acest subiect, Svetlana Plămădeală a vorbit despre Ghidul de referință privind serviciile combinate de prevenire (fast tracking) prezentat de UNAIDS (2015), care a fost elaborat în baza mai multor ghiduri ale organizațiilor din domeniu. Acesta, într-o formulă mai simplificată, oferă o imagine ideală a eforturilor combinate de prevenire HIV privind intensificarea acestora și obținerea impactului dorit.

Ghidul menționat își propune ținte ambițioase, în mod special **reducerea cu 75% a incidenței HIV în grupurile cele mai afectate către anul 2020 și cu 90% către 2030**. De asemenea, se recomandă: a) aplicarea seturilor de intervenții și evitarea abordărilor singulare de prevenire HIV; c) combinarea serviciilor de prevenire și tratament

HIV; d) Inovare continuă (ARV noi, prestare de servicii îmbunătățite – bazate pe comunitate, integrare de servicii); e) Coordonare sistemică și bine gestionată.

Noul ghid se bazează pe șase elemente de bază:

- **Angajament** care presupune reînnoirea angajamentelor (financiare și programatice) la toate nivelele - național, regional, global. Minimum stabilit și recomandat pentru un angajament financiar care să acopere serviciile de bază și care să genereze rezultat este de 25 % din răspunsul național.  
*Costurile validate în anul 2013 pentru grupurile-țintă au fost următoarele: LSC -42 USD/pers/an, BSB – 24 USD, UDI- 40 USD, tratament – 1264 USD.*
- **Focus** - îndeamnă concentrarea intervențiilor pe *cele mai afectate regiuni geografice* (urban versus rural – 2030 (60% populație urbană) și regiunea de est); *populații prioritare* care generează riscuri înalte de transmitere; *programe de impact sporit* (distribuire de condoame; ARV; PrEP; reducerea riscurilor (PSS și OST ); comunicare și schimbare comportamentală/socială).
- **Sinergii** - recomandă combinarea și integrarea următoarelor componente: Instrumente biomedicale (condoame, T&T, PSS, OST) și behaviorale, Factori de abilitare; Sinergii de dezvoltare; Structuri de sănătate, Protecție socială; Egalitate și norme gender. Totodată, se propun următoarele pachete combinate specifice grupurile-cheie cu epidemie concentrată care ar asigura 90% acces: **Pachet combinat de servicii pentru LSC** (Testare și ARV (PrEP); Condoame; Servicii clinice de sănătate SR, PF, ITS; Servicii outreach comunitare; Legi de împuternicire și respectarea drepturilor LSC; Programe de prevenire a violenței împotriva LSC); **Pachet combinat de servicii pentru BSB** (HTS +ARV (PrEP); alte servicii clinice (ITS); Condoame; Servicii outreach comunitare; Legi de împuternicire și respectarea drepturilor BSB; Lideri de opinie și abordări noi media); **Pachet combinat de servicii pentru UDI** ( HTS +ARV (PrEP); alte servicii clinice (ITS, TB, hepatite); Condoame; PSS; OST; Comunicare; Servicii outreach comunitare, Legi de împuternicire și respectarea drepturilor UDI.
- **Inovație** – preune utilizarea metodelor inovative de prevenire și tratament a infecției HIV, inclusiv prevenirea prin intermediul noilor tehnici de comunicare (social media și digital media); Condoame pentru femei; PrEP; Transferuri cash pentru femei tinere; Autotestare, testare rapidă comunitară.
- **Extindere** – recomandă extinderea și intensificarea serviciilor combinate la scara adecvată, bazate pe comunitate și care să răspundă necesităților;  
*NB: Mai puțini de 30% dintre țări au raportat acoperire adecvată cu PSS, OST și ART, pe când indicatorii globali stabiliți sunt: 90% din UDI cu acces la prevenire combinată; 90% din UDI cunosc statutul, 90% ART, 90% supresie virală.*
- **Responsabilitate** – încurajează țările să elaboreze și să implementeze mecanisme/sisteme de management și responsabilizare care să conțină următoarele aspecte: Plan pragmatic de implementare (estimare a populațiilor, cartarea locațiilor, plan, baseline și target ambițios); Modele de prestare a serviciilor calitative; Mecanisme de management al performanței (evaluări Q, anuale, la nivel național și subnațional); Fortificare de capacități de prestare a serviciilor; Evaluări de rezultat timpurii (2 ani), efect mediu (4 ani) și impact (5 ani).

Participanții au apreciat pozitiv recomandările prezentate în Ghidul de referință, însă s-au arătat sceptici privind aplicarea în totalitate a acestora în sistemul nostru, menționând mai multe divergențe.

**S-a decis** (în unanimitate):

A lua act de informația prezentată în cadrul Ghidului de referință privind serviciile combinate de prevenire (fast tracking), elaborat de UNAIDS.

### **Subiectul #3 - Alegerea noului secretar a GTL Prevenire HIV**

La subiectul dat, **Ina Tcaci (UNODC)** a pus în discuție alegerea unui nou secretar al GTL Prevenire HIV și a propus membrilor următoarele variante: 1. Păstrarea aceluiași format de lucru și votarea unui nou secretar din rândul membrilor GTL; 2. Asigurarea secretariatului GTL prin metoda rotației; 3. Contractarea unui specialist care să elaboreze procesele-verbale ale ședințelor GTL și 4. Elaborarea proceselor-verbale de către Secretariatul CNC TB/SIDA.

**S-a decis** (în unanimitate):

Înaintarea propunerii către Secretariatul CNC TB/SIDA de a elabora procesele-verbale ale ședințelor GTL Prevenire HIV.

### **Alte subiecte**

**Vitalie Slobozian (FSM)** a prezentat membrilor GTL informații cu privire la desfășurarea PDI (Peer Driven Intervention) și a menționat că până în prezent au fost atinși 700 beneficiari din cei 1500 planificați în rândul CDI; 500 beneficiari din 800 planificați în rândul LSC și 427 beneficiari din 500 în rândul BSB. De asemenea, DI Slobozean a menționat că implicarea farmaciilor în programul schimbului de seringi s-a soldat cu unele impedimente și urmează a fi luate decizii privind implementarea componentului dat.

**Liliana Caraulean (Centrul PAS)** a prezentat informația actualizată privind unitățile mobile: unitățile mobile au fost procurate și sunt în proces de reutilare și echipare care va dura câteva luni și între timp va fi elaborat cadrul normativ de activitate a unităților mobile.

**Secretariatul CNC TB/SIDA**  
**Ianuarie 2016**