

CCM Meeting Minutes

INPUT FIELDS INDICATED BY YELLOW BOXES



MEETING DETAILS													
COUNTRY (CCM)			Republica Moldova				TOTAL NUMBER OF <u>VOTING</u> MEMBERS PRESENT (INCLUDING ALTERNATES)			24			
MEETING NUMBER (if applicable)			Nr. 1				TOTAL NUMBER OF <u>NON-CCM</u> MEMBERS / OBSERVERS PRESENT (INCLUDING CCM SECRETARIAT STAFF)			23			
DATE (dd.mm.yy)			14/02/14				QUORUM FOR MEETING WAS ACHIEVED (yes or no)			da			
DETAILS OF PERSON WHO CHAIRED THE MEETING													
HIS / HER NAME & ORGANISATION		First name	Andrei				DURATION OF THE MEETING (in hours)			3			
		Family name	Usatîi				VENUE / LOCATION		Ministerul Sănătății				
		Organization	Ministerul Sănătății										
HIS / HER ROLE ON CCM (Place 'X' in the relevant box)		Chair			X	MEETING TYPE (Place 'X' in the relevant box)			Regular CCM meeting		X		
		Vice-Chair							Extraordinary meeting				
		CCM member							Committee meeting				
		Alternate				GLOBAL FUND SECRETARIAT / LFA ATTENDANCE AT THE MEETING (Place 'X' in the relevant box)			LFA		X		
HIS / HER SECTOR* (Place 'X' in the relevant box)									FPM / PO				
GOV	MLBL	NGO	EDU	PLWD	KAP				FBO	PS	OTHER		
X											NONE		

LEGEND FOR SECTOR*			
GOV	Government	PLWD	People Living with and/or Affected by the Three Diseases
MLBL	Multilateral and Bilateral Development Partners in Country	KAP	People Representing 'Key Affected Populations'
NGO	Non-Governmental & Community-Based Organizations	FBO	Religious / Faith-based Organizations
EDU	Academic / Educational Sector	PS	Private Sector / Professional Associations / Business Coalitions

AGENDA SUMMARY		SELECT A SUITABLE CATEGORY FOR EACH AGENDA ITEM (Place 'X' in the relevant box)														
AGENDA SUMMARY		GOVERNANCE OF THE CCM, PROPOSALS & GRANT MANAGEMENT RELATED TOPICS														
AGENDA ITEM No.	WRITE THE TITLE OF EACH AGENDA ITEM / TOPIC BELOW	Review progress, decision points of last meeting – Summary/Decisions	Review CCM annual work plans / budget	Conflict of Interest / Mitigation	CCM member renewals / appointments	Constituencies engagement	CCM Communications / consultations with in-country stakeholders	Gender issues	Proposal development	PR / SR selection / assessment / issues	Grant Consolidation	Grant Negotiations / Agreement	Oversight (PUDRs, management actions, LFA debrief, audits)	Request for continued funding / periodic review / phase II / grant consolidation / closures	TA solicitation / progress	Other
AGENDA ITEM #1	Prezentarea rapoartelor anuale ale Recipientilor Principali ai granturilor Fondului Global (FG) privind rezultatele implementării granturilor consolidate TB și HIV în anul 2013.												X			
AGENDA ITEM #2	Necesitatea depunerii aplicațiilor standard TB și HIV către FG, în					X			X	X						

	scopul suplinirii resurselor bugetului național pentru realizarea obiectivelor Programelor Naționale de control al TB și HIV/SIDA.																					
AGENDA ITEM #3	Aprobarea planului național de dezvoltare a aplicațiilor standard TB și HIV în conformitate cu cerințele FG față de țările aplicante.																				X	
AGENDA ITEM #4	Prezentarea rezultatelor supervizării granturilor FG - semestrul I, 2013.																					X

MINUTES OF EACH AGENDA ITEM	
AGENDA ITEM #1	Prezentarea rapoartelor anuale ale Recipientilor Principali ai granturilor Fondului Global (FG) privind rezultatele implementării granturilor consolidate TB și HIV în anul 2013. Victor Volovei – IP UCIMP RSS; Viorel Soltan – Centrul PAS.
CONFLICT OF INTEREST. (List below the names of members / alternates who must abstain from discussions and decisions)	
Recipientii Principali nu participă la luarea deciziilor.	
WAS THERE STILL A QUORUM AFTER MEMBERS' RECUSAL DUE TO DECLARED CONFLICTS OF INTEREST (yes or no) >	Yes
SUMMARY OF PRESENTATIONS AND ISSUES DISCUSSED	
<p>Recipientii Principali ai granturilor Fondului Global pentru combaterea SIDA, Tuberculozei și Malariei (FG) au prezentat rezultatele implementării surselor financiare pe parcursul anului 2013. Aceștia au prezentat scopul, obiectivele, componentele și subrecipientii granturilor. Primul raportor a fost Victor Volovei, Directorul executiv al IP UCIMP RSS:</p> <p>Grantul Consolidat TB "Consolidarea controlului Tuberculozei în Republica Moldova" (MOL-T-UCIMP): I perioadă de implementare (01/10/10 – 31/12/12); II perioadă de implementare (01/01/13 – 30/06/15). Total: 12,371,649.98 EUR (6,416,793.33 perioada II) Rating-ul general al Grantului – A1. Au fost debursați 10,391,508.33 EURO în perioada 01.10.2010 – 31 decembrie 2013 (97,4% față de bugetul pentru perioada respectivă, sau 86,2% față de bugetul total al grantului). Către 31 decembrie 2013 au fost debursați 3,596,121.57 EURO (91,7% față de buget). Economii - 484,515.04 EURO care pot asigura tratamentul unui număr adițional de 194 pacienți cu TB MDR. Au fost raportați șapte (7) indicatori de proces până la 31.12.2013:</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ 5 indicatori – țintele depășite (>100%) ✓ 1 indicator – țintă substanțial atinsă (90-100%) ✓ 1 indicatori – țintă parțial atinsă (60-89%). <p>Grantul Consolidat HIV "Creșterea Accesului la servicii de Prevenire, Tratament și Îngrijire în cadrul Programului Național de Prevenire și Control HIV/SIDA/ITS 2006-2010 și reducerea morbidității și mortalității și impactului HIV asupra persoanelor care trăiesc cu HIV/SIDA 2010-2014" (MOL-H-UCIMP):</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ I perioadă (01.04.2010-31.12.2012) - <i>Buget</i>: 8,974,543 USD ✓ II perioadă (01.01.2013-31.12.2014) - <i>Buget</i>: 2.670.709 EUR. <p>Ratingul general al Grantului – B1 (30.06.2013). Performanța financiară: pentru I perioadă (2010-2012) este de ≈ 99,2%, iar pentru a II-a perioadă (anul 2013) este de ≈ 100,1%. Au fost raportați șase (6) indicatori de proces până la 31 decembrie 2013.</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ 3 indicatori - țintele depășite (>100%) ✓ 1 indicator – țintă substanțial atinsă (90-100%) 	

- ✓ 2 indicatori - țintele parțial atinse (60-89%).

După raportarea dl Victor Volovei a urmat rezultatele granturilor Centrului PAS, relatate de către dl Viorel Soltan.

Centrul PAS:

Grant consolidat HIV: “Reducerea impactului infecției HIV în Republica Moldova”

Volumul finanțării:

- ✓ Pentru 5 ani (2010-2014) - 12,057,410 Euro;
- ✓ Pentru Perioada I (2010-2012) planificat - 8,116,137 Euro;
- ✓ Pentru Perioada II (2013-2014) planificat - 3,941,273 Euro;
- ✓ Debursat până la 31.12.2013 - 10,565,583 Euro.

Ratingul grantului în semestrul I 2013 este **A2**. La finele anului 2013 rata medie a indicatorilor de proces a constituit 100.2% și media indicatorilor Top 10 - 96%.

Rata cumulativă a debursării la 31.12.2013 – 104,6%; rata de absorbție pentru anul 2013 – 102,3%; rata cumulativă de absorbție din buget la 31.12.2013 – 100.56%.

Sumarul realizărilor pe parcursul anului 2013:

- ✓ Evaluarea calității managementului clinic al cazurilor de co-infecție TB/HIV; serviciilor de îngrijire și suport pentru persoanele care trăiesc cu HIV; accesului persoanelor care trăiesc cu HIV la serviciile medicale;
- ✓ Fortificarea sistemului de monitorizare și evaluare (M&E); a capacităților instituționale a prestatorilor de servicii medicale și sociale pentru PTH; comunității PTH și creșterea implicării în răspunsul național HIV;
- ✓ Capacitarea specialiștilor din sectoarele medical, social și comunitar în domeniul HIV/SIDA (instruiri internaționale – 30 specialiști medicali, instruiri locale – 362 persoane, instruiri la distanță – 720 persoane, Conferința Națională HIV – 177 participanți);
- ✓ Consolidarea și susținerea activității Centrelor sociale regionale (din Chișinău, Bălți, Tiraspol, Comrat) pentru asistența persoanele infectate și afectate de HIV;
- ✓ Susținerea proiectelor orientate spre suportul în teren a PTH și familiile acestora prin intermediu ONG-urilor active în domeniul HIV/SIDA (10 proiecte);
- ✓ Asigurarea serviciilor de îngrijire și suport pentru persoanele infectate și afectate de HIV în vederea creșterii aderenței la TARV și calității vieții (servicii de îngrijire și suport - 6444 PTH, dintre care 740 primar acoperiți pe parcursul anului, suport alimentar pt creșterea la TARV – 948 PTH); suportului pentru copii infectați și afectați de HIV (suport alimentar – 325 copii infectați și afectați; suport social – 109 copii infectați; sejur în tabere de vară – 102 copii și 35 însoțitori); asistenței juridice pentru PTH și litigarea cazurilor privind drepturile PTH (asistență juridică – 218 PTH, litigare strategică – 21 cazuri, 3 cazuri înaintate la CEDO);
- ✓ Acordarea suportului psiho-social CD (1896 CD, inclusiv 462 pacienți în TSO, dintre care 98 primar acoperiți pe parcursul anului) și suport alimentar pentru creșterea aderenței TSO (235 persoane).

Grantul Consolidat TB: “Sporirea rolului pacientului și a comunității în controlul tuberculozei în Republica Moldova”

Volumul finanțării:

- ✓ Pentru 5 ani (total): - 7,434,590 Euro;
- ✓ Pentru perioada I (2010-2012): - 4,517,420 Euro;
- ✓ Debursat până la 31.12.2013 - 6,777,482 Euro.

Ratingul pentru semestrul I, 2013 – **A1**.

Rata cumulativă a debursării – 100%; rata de absorbție din debursare pentru 2013 – 98 %.

Au fost enumerate realizările pentru:

Obiectivul 1: Fortificarea implicării comunității și extinderea parteneriatului pentru controlul efectiv al TB:

- ✓ 239 de educatori de la egal la egal au fost instruiți pentru realizarea lucrului informațional pe tuberculoză;
- ✓ 24 jurnaliști la nivel național și regional au fost instruiți privind comunicarea despre TB;
- ✓ 671 persoane-cheie din republică au participat la ateliere în TB și TB/HIV;
- ✓ 120 sesiuni de educare și consiliere a pacienților din staționarele TB organizate.

Obiectivul 2: Asigurarea unui management eficient al cazurilor de TB prin suportul pacienților și fortificarea

capacităților sistemului de sănătate.

- ✓ Au fost organizate 3 cursuri de instruire și o conferință cu participare internațională pe aspecte de management al TB-MDR, în cadrul cărora au fost instruiți 115 medici ftiziopulmonologi din staționările de tratament al tuberculozei și din cabinetele ftiziopulmonologice raionale;
- ✓ Au fost organizate 2 conferințe regionale pentru lucrătorii din asistență medicală primară;
- ✓ 128 de lucrători medicali au fost instruiți în metode de lucru informațional pe tuberculoză, pentru diferite grupuri de populație;
- ✓ 9 persoane din PNCT și serviciul de M&E au fost finanțate pentru a participa la conferințe și întruniri internaționale, peste hotarele republicii;
- ✓ Au fost efectuate 168 vizite de monitorizare și evaluare în raioane, pentru tratamentul TB, îngrijire și integrare la nivel de comunitate.

La finalul prezentărilor, RP li s-au acordat întrebări.

SUMMARY OF SPECIFIC CONTRIBUTIONS / CONCERNS / ISSUES AND RECOMMENDATIONS RAISED BY CONSTITUENCIES ON THE CCM

Please summarize the respective constituencies' contributions to the discussion in the spaces provided.

GOV	<p>Ministerul Sănătății (MS) a solicitat de la RP IP UCIMP RSS detalii cu privire la procesul de aplicare al sistemului cartelelor electronice pentru înregistrarea beneficiarilor grupurilor cu risc sporit de infectare. (Svetlana Cotelea, Ministerul Sănătății)</p> <p>IP UCIMP RSS a menționat că procesul de distribuire a cartelelor electronice a început. Până la finele lunii februarie va începe raportarea propriu-zisă. (Victor Volovei – UCIMP)</p>
GOV	<p>MS a solicitat IP UCIMP RSS să explice care este mecanismul de corelare între realizarea obiectivelor granturilor FG cu rezultatele finale ale implementării Programului Național de Control al Tuberculozei (Andrei Usafii, Ministrul Sănătății)</p> <p>IP UCIMP RSS a explicat că, granturile Fondului Global sunt destinate pentru a susține implementarea Programelor Naționale (PN), dar nu substituie rolul structurilor de stat. Țintele FG au fost, majoritatea, atinse, însă mai există restanțe ale sistemului de sănătate, cu toate că au fost fortificate capacitățile acestora din sursele FG. (Victor Volovei - UCIMP)</p>
NGO	<p>Cu privire la sistemul de înregistrare a beneficiarilor prin intermediul cartelelor electronice, Veaceslav Mular, de la GenderDoc-M, a informat că în grupul BSB această măsură a permis deja majorarea considerabilă a numărului beneficiarilor de la 904 la 1685 persoane.</p>
PR	<p>RP UCIMP a solicitat realocarea economiilor obținute de Recipientul Principal UCIMP RSS în anul 2013 în sumă de 484 515,04 EURO pentru procurarea medicamentelor antituberculoase de linia a doua, destinate tratamentului unui număr adițional de 194 pacienți în semestrul I al anului 2015.</p>
GOV	<p>MS a solicitat Centrului PAS explicații privind debursările care au depășit suma planificată pentru anul 2013? (Denis Valac, Ministerul Sănătății)</p>
PR (NGO)	<p>Recipientul a explicat că diferența este datorată unei sume de rezervă ”buffer”, debursată suplimentar la suma planificată pentru perioada raportată. (Viorel Soltan – Centrul PAS)</p>
GOV	<p>MS a mai solicitat detalii privind relaționarea activităților finanțate de către FG cu cele ale Programelor Naționale HIV și TB? (Svetlana Cotelea, Ministerul Sănătății)</p>
PR (NGO)	<p>RP Centrul PAS a explicat că activitățile înaintate spre finanțare la FG au fost elaborate în baza Programelor Naționale, iar indicatorii prezentați sunt și indicatori ai PN. (Viorel Soltan – Centrul PAS)</p>
NGO	<p>IDOM a vrut să cunoască dacă Centrul PAS dispune de rezerve de bani pentru activitățile implementate de către organizație în domeniul HIV în anul 2015. (Natalia Mardari, IDOM)</p> <p>RP a răspuns că nu sunt, și că activitățile sunt finanțate până la finele anul 2014. Pentru activitățile începând cu anul 2015 este necesară o nouă aplicație la FG. (Viorel Soltan, Centrul PAS)</p>
GOV	<p>MS a solicitat detalii privind scrisoarea Ligii persoanelor care trăiesc cu HIV expediată la 23/01/14, în care ar fi fost solicitată transferarea către stat a funcției de RP din sectorul nonguvernamental și care au fost motivele acesteia. (Andrei Usafii, Ministrul Sănătății)</p>

PR (NGO)	Domnul Soltan a declarat că dumnealui cunoaște conținutul acestei scrisori, dar a interpretat-o în contextul preluării treptate a responsabilităților de către stat și fortificarea capacităților acestuia pentru a putea gestiona eficient activitățile în cazul stopării finanțării de către FG a răspunsului național la HIV și TB în RM.
NGO	UORN a susținut modelul de dual-tracking de finanțare a răspunsului național TB și HIV, menționând că aceasta este o recomandare cheie a FG și este important să fie implicat sectorului non-guvernamental în implementarea granturilor FG în condițiile în care activitățile sunt specifice sectorului dat.
PLWD	Președintele Ligii PTH a explicat că scrisoarea dată a fost expediată în contextul necesității asigurării durabilității proiectelor implementate din resursele FG. Dl Chilcevschi a menționat că scrisoarea dată nu a fost consultată în prealabil cu membrii CNC TB/SIDA și a fost semnată de opt organizații membre și 63 persoane – membri ai Consiliului Ligii PTH. (Igor Chilcevschi) Inițiativa Pozitivă a menționat că scrisoarea dată nu a fost susținută de unii membri ai Ligii PTH. Această rețea de ONG-uri consideră importantă implicarea mai activă a statului în răspunsul național la HIV și TB, dar totodată, crede că este necesar utilizarea experienței Centrului PAS, acumulate în calitate de Recipient Principal al FG și mecanismelor existente de implementare a resurselor. (Ruslan Poverga)
GOV	La finele discuțiilor pe marginea rapoartelor RP, MS a reiterat necesitatea unei coordonări mai eficiente în ceea ce privește implementarea activităților și obiectivelor PN. (Svetlana Cotelea, Ministerul Sănătății)

DECISION(S) *Summarize the decision in the section below*

Membrii CNC TB/SIDA au luat act de rapoartele prezentate de Recipientii Principali.

MINUTES OF EACH AGENDA ITEM

AGENDA ITEM #2	Necesitatea depunerii aplicațiilor standard HIV și TB către FG, în scopul suplinirii resurselor bugetului național pentru realizarea obiectivelor Programelor Naționale de control al HIV/SIDA și TB. Lucia Pîrîînă - SDMC, Liliana Domente – IFP ”Chiril Draganiuc”
----------------	--

CONFLICT OF INTEREST. (List below the names of members / alternates who must abstain from discussions and decisions)

Coordonatorii PN nu participă la luarea deciziilor.

WAS THERE STILL A QUORUM AFTER MEMBERS' RECUSAL DUE TO DECLARED CONFLICTS OF INTEREST (yes or no) >

Yes

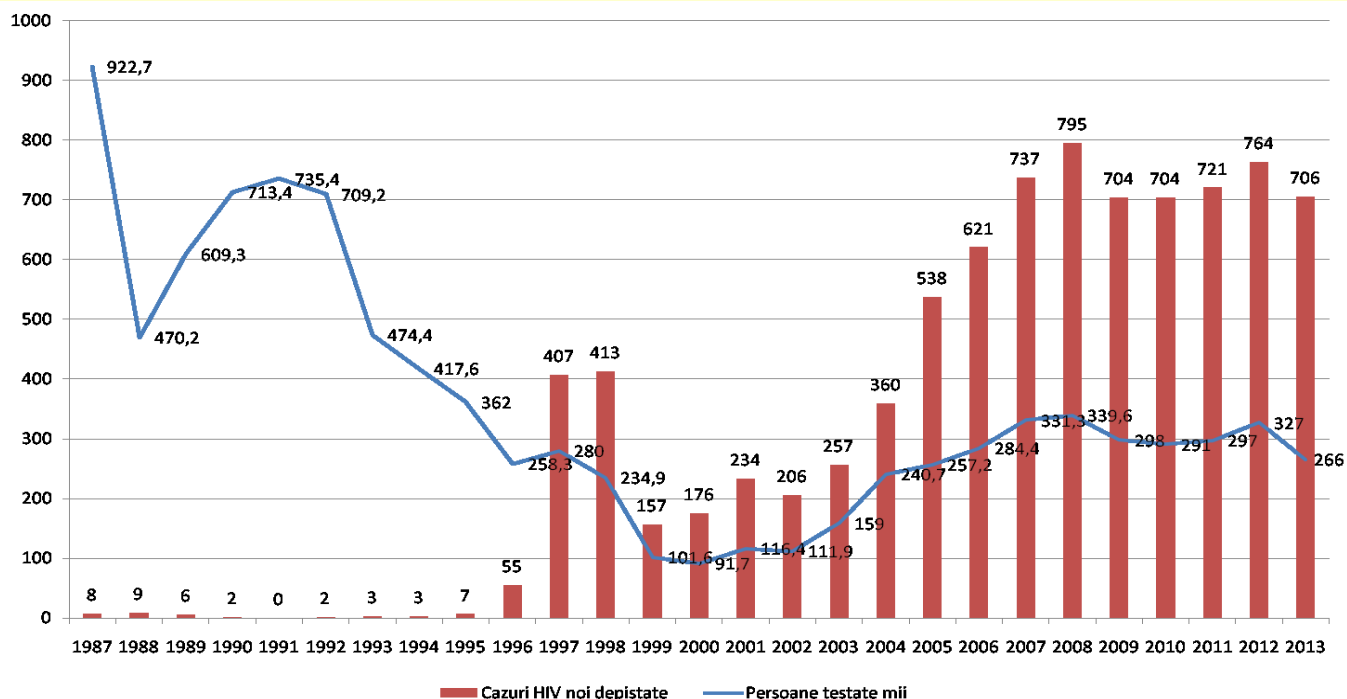
SUMMARY OF PRESENTATIONS AND ISSUES DISCUSSED

În continuare, Coordonatorii Programelor Naționale au prezentat rezultatele implementării PN și au demonstrat necesitatea depunerii aplicațiilor standard de finanțare la FG.

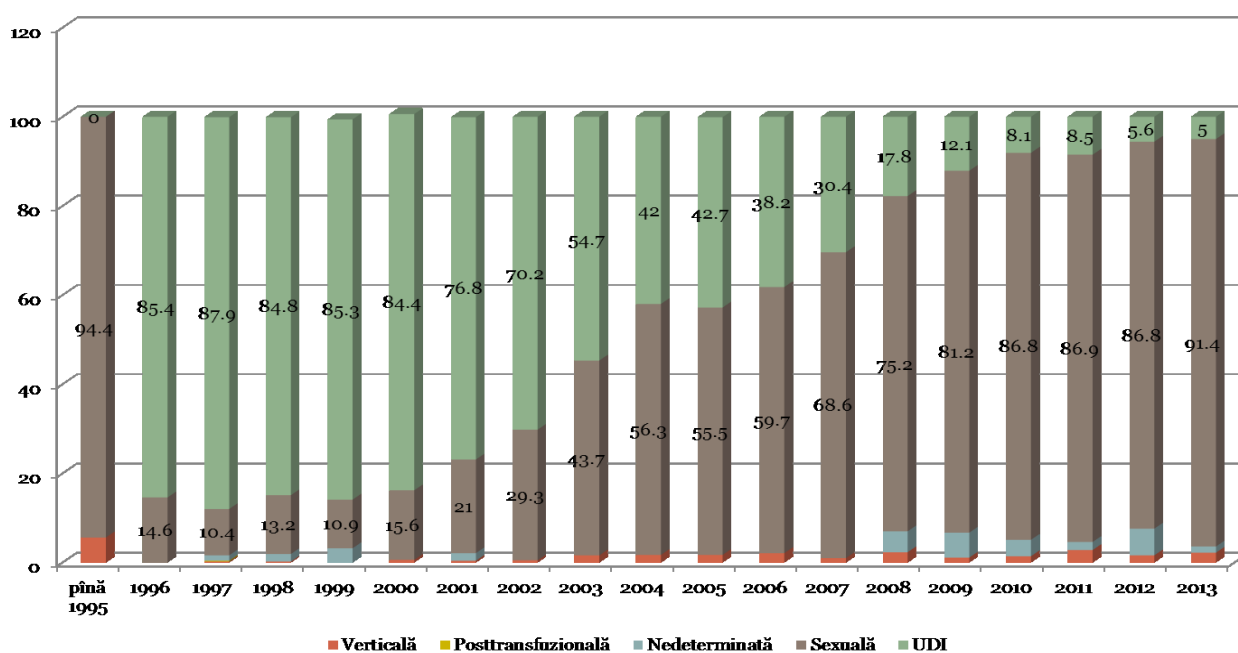
Prima prezentare a fost a doamnei Lucia Pîrîînă, vicedirectorul Spitalului Dermatologie și Maladii Comunicabile, referitoare la **Programul Național de profilaxie și control HIV/SIDA/ITS:**

La 1 ianuarie 2014 în Republica Moldova au fost înregistrate cumulativ **8557** persoane cu HIV, incidența pentru 2013 constituind **17,99** (13,68 pe malul drept și 46,91 pe malul stîng). Prevalența la 1 ianuarie 2014 fiind de **173,43** (129,89 pe malul drept și 463,25 pe malul stîng), cu **6805** persoane HIV pozitive în viață. În evidență activă sunt **5249** persoane, iar tratament antiretroviral este administrat de către **2493** persoane. Pe parcursul anului **2013** au fost diagnosticate **706** cazuri noi cu HIV.

Tabelul de mai jos reprezintă dinamica numărului de persoane testate la HIV și a numărului de cazuri noi înregistrate, precum și dinamica predominării căilor de transmitere în structura cazurilor noi a infecției cu HIV.



Tabelul de mai jos reprezintă dinamica predominării căilor de transmitere în structura cazurilor noi a infecției cu HIV.



Referitor la bugetul Programului Național HIV pentru anul 2015: **Necesitățile - 244 031 111 MDL; Deficitul - 174 363 075 MDL.**

Domeniile prioritare pentru aplicația de finanțare la NMF:

- Activități de prevenire cu accent pe grupurile vulnerabile (în special CDI - acoperire cu programe de reducere a riscurilor, asigurare cu seringi, acces la testare);
- Activități de tratament, îngrijire și suport (înrolare în tratament pe toți cei care necesită, activități pentru creșterea și menținerea aderenței la TARV);
- Eficientizarea managementului PN.

În continuare, doamna Liliana Domete, Directorul Institutului de Ftiziopulmonologie "Chiril Draganiuc" a prezentat **Programul Național de Control al TB** în cadrul căreia au fost enumerate scopul și obiectivele Programului Național de control al TB, precum și rezultate per obiectiv.

Obiectiv I: *Asigurarea diagnosticului calitativ, cu obținerea ratei de detecție a cazurilor TB pulmonară cu*

microscopia pozitivă de peste 70%:

- Rata de detecție **s-a majorat cu (+0.7%)** față de anul 2012
- Ponderea formelor bacilare (cu spută pozitivă) **s-a micșorat cu 5,1%** față de 2012
- Formele distructive **s-au micșorat cu 4,0%** față de anul 2012
- Implementate noi metode de diagnostic rapid (GeneXpert etc.).

Obiectiv II: *Realizarea și menținerea accesului universal la tratamentul TB:*

- Rata de succes printre cazurile noi pulmonare microscopic pozitive **se menține la nivelul din 2011**
- Rata de abandon printre cazurile noi pulmonare microscopic pozitive **s-a micșorat cu (-10,3%)** față de 2011
- Rata de succes printre cazurile MDR **s-a redus cu 5%** față de cohorta 2009
- Rata de abandon printre MDR **s-a majorat cu 15%** față de cohorta 2009.

Obiectiv III: *Asigurarea a suportului social pentru cel puțin 90% din pacienții cu TB din categoriile social vulnerabile prin dezvoltarea parteneriatelor la nivelul comunității:*

- Începând cu 2011 în țară au activat 10 centre comunitare pentru suportul pacienților cu TB;
- A fost creată Platforma națională a OSC- urilor active în controlul TB - 11 ONG (inclusiv din regiunea transnistreană or. Bender);
- A fost acordat suport social pacilor cu TB din partea donatorilor străini prin intermediul AO „AFI”, din partea APL (în unele raioane ca Ialoveni, Strășeni, etc.), prin intermediul CNAM;
- Au avut loc consilieri psihologice individuale și colective.

Obiectiv IV: *Asigurarea controlului efectiv al confecției TB/HIV cu reducerea ratei confecție TB/HIV printre cazurile de TB sub 3%:*

- Prevalența HIV printre cazurile noi de TB rămâne constantă (5,1%).

Obiectiv V: *Sporirea nivelului de cunoștințe a populației despre TB la un nivel de nu mai puțin de 80% și menținerea unei rate de vaccinare BCG la naștere de cel puțin 98%:*

- Rata de vaccinare BCG pe parcursul anului 2013 constituie 98,6%;
- Numărul copiilor vaccinați – 43134 și revaccinați – 33291.

Indicatori PNCT	Ținta PNCT 2013	Valoare indicator, total RM	% atingerii total RM	Malul stâng		Malul drept	
				valoare	% atingerii	valoare	% atingerii
Incidența globală TB, 100 mii	106,6	109,9	+ 3%	133,9	+ 20 %	106,4	atins
Mortalitatea TB, 100 mii	11,6	11,1	Atins	19,8	+ 44 %	9,9	atins
Rata succesului, %	67,7	62,0	- 6 %	45,5	- 33 %	63,7	- 5 %
Rata succesului, fără MDR TB %	78	75,7	- 3 %	56,2	- 28%	78,9	atins
Prevalența MDR caz nou, %	20	24,7	+ 19 %	44,2	+ 45%	22,6	+ 11 %
Prevalența MDR retratament, %	57	61,1	+ 7 %	73,7	+ 23 %	60,9	+ 7 %
Rata pacienților testați la HIV, %	> 90	95	atins	93	atins	95	atins
Co-infecția HIV/TB printre CN, %	3	5.1	+ 41 %	10,1	+ 70 %	4,2	+ 27 %

Au fost enumerate următoarele provocări în implementarea PNCT:

- Menținerea ratei înalte de TB MDR, apariția formelor TB DR extinse (circa 5% din cazurile TB MDR)
- Situația epidemiologică TB, în pofida unei ameliorări nesemnificative, rămâne alarmantă în regiunea de est a RM;
- Asigurarea universală cu tratament a TB MDR și formelor TB DR extinse;
- Suportul tratamentului pacienților în condiții de ambulator fragmentat;

- Neacoperirea integrală financiară a PNCT.

Rezultatele implementării PNCT sunt:

- Guvernul a preluat unele activități din 2013 pentru a contribui la buna funcționare a PNCT (*procurarea: preparatelor linia I, consumabilelor pentru microscopie, peliculei Rx, din 2014 acoperă tratamentul 100 pacienți MDR TB*);
- Au fost depuse aplicații la Grant-ul GDF pentru acoperirea tratamentului TB clasică regiunea de est a țării și Grant-ul pentru copii;
- Au fost identificate alte surse de finanțare externă (Global Initiatives TB REACH, EXPAND-TB initiatives by the Global Stop TB Partnership);
- Au fost evaluate sursele financiare a granturilor în derulare;
- Au fost create parteneriate internaționale în cercetări științifice prioritare.

În tabelul de mai jos sunt prezentate necesitățile PNCT:

Obiectiv	Necesități (MDL)	Acoperire externă planificată (MDL)???
Asigurare diagnostic	66 473 396	0	66 473 396 100%
Asigurare tratament	221 420 531	748 771 0,3%	220 671 760 99,7%
Suport social	22 709 430	12 956 656 55%	9 752 774 45%
Control co-infecția TB/HIV	1 517 056	200 320 13%	1 316 736 87%
Sporirea nivelului de cunoștințe a populației	5 747 200	670 400 12%	5 076 800 88%
Cercetări științifice	876 800	0	876 800 100%
Sistem de coordonare PNCT	6 098 729	812 800 13%	5 285 929 87%

Direcții prioritare pentru aplicația standard TB la FG:

- Prevenirea și controlul MDR-TB - prioritate de sănătate publică;
- Intervenții urgente în regiunea transnistreană unde se înregistrează un nivel ridicat al TB, MDR-TB și coinfecție TB/HIV;
- Asigurarea suportului efectiv a tratamentului în condiții ambulator, inclusiv a asistenței paliative;
- Creșterea capacităților de management al Unității centrale de coordonare a PNCT;
- Mobilizarea și fortificarea activităților conexe intersectoriale și implicarea societății civile.

La final, Coordonatorul PNCT a atras atenția membrilor CNC TB/SIDA asupra deficitului Programului Național TB pentru anul 2015 care alcătuiește **309.454.195 MDL**.

RM este o țară cu nivelul venitului - mediu mic și povara maladiei severe, deci este eligibilă pentru a aplica la Fondul Global pentru combaterea SIDA, Tuberculozei și Malariei (FG).

SUMMARY OF SPECIFIC CONTRIBUTIONS / CONCERNS / ISSUES AND RECOMMENDATIONS RAISED BY CONSTITUENCIES ON THE CCM

Please summarize the respective constituencies' contributions to the discussion in the spaces provided.

GOV	Coordonatorii PN au atenționat asupra necesității și importanței aplicațiilor standard HIV și TB la FG, în condițiile bugetelor deficitare ale PN și au solicitat suportul CNC-ului și implicarea activă în elaborarea aplicațiilor.
OI	UNAIDS a menționat că este important de ținut cont, în următoarea aplicație la FG, de diferențele între țintele propuse ale PN (60% acoperire cu servicii de prevenire în rândurile UDI, 60% LSC și 40% MSM) și cele atinse la moment (27,6% acoperire în UDI, 18,3% LSC și 7,6% MSM) mai ales că Strategia de Reducere a Riscurilor pentru anii 2014-2016 (elaborată în 2013) prevede extinderea serviciilor în rândul populațiilor cheie, precum și îmbunătățirea calității acestora. (Svetlana Plămădeală, UNAIDS)

DECISION(S) *Summarize the decision in the section below*

Membrii CNC TB/SIDA au luat act de rapoartele prezentate de Coordonatorii Programelor Naționale HIV/SIDA și TB.

MINUTES OF EACH AGENDA ITEM

AGENDA ITEM #3	Aprobarea planului național de dezvoltare a aplicațiilor standard TB și HIV în conformitate cu cerințele FG față de țările aplicante. Violeta Teutu, Secretariatul CNC TB/SIDA
----------------	--

CONFLICT OF INTEREST. (List below the names of members / alternates who must abstain from discussions and decisions)

Recipienții Principali: Victor Volovei – IP UCIMP RSS și Viorel Soltan – Centrul PAS nu participă la luarea deciziilor.

WAS THERE STILL A QUORUM AFTER MEMBERS' RECUSAL DUE TO DECLARED CONFLICTS OF INTEREST (yes or no) >

NO

SUMMARY OF PRESENTATIONS AND ISSUES DISCUSSED

În prezentarea sa, Secretariatul CNC TB/SIDA a informat membrii CNC și invitații la ședință despre particularitățile Noului Model de Finanțare (NMF) al Fondului Global, precum și etapele acestuia.

În calitate de aplicanți pot fi țări individuale / CCM și/sau aplicanți regionali

Aceștia se clasifică după cum urmează:

- Primari
- Interimi - RM a aplicat în decembrie 2013, suma - 797, 975 Euro pt tratamentul ARV
- **Standard** – RM urmează să aplice în 2014 pentru granturile HIV și TB

În conformitate cu răspunsul oficial al CNC TB/SIDA către FG, R. Moldova urmează să depună aplicațiile – cerere pentru granturile standard după cum urmează: **HIV – 15 mai 2014; TB – 15 august 2014.**

În cadrul NMF rămân actuale cerințele precedente ale FG pentru CNC-uri:

1. Proces transparent & incluziv de elaborare a notei de concept (documentul de bază al aplicațiilor)
2. Proces deschis & transparent de nominalizare a Recipienților Principali (RP)
3. Planificare și implementare a procesului de supervizare programatică
4. Reprezentativitatea în CNC TB/SIDA a comunității persoanelor afectate de TB/SIDA, inclusiv persoanele care trăiesc cu aceste maladii și reprezentanți ai populațiilor afectate de aceste maladii
5. Proces documentat de alegere a reprezentanților din sectorul non-guvernamental
6. Proces formal de management a conflictelor de interese.

N.B. Primele două cerințe sunt evaluate de FG la etapa de depunere a aplicațiilor. În cadrul NMF, Fondul Global va evalua anual respectarea celor șase cerințe.

Pentru NMF aplicanții la granturile standard trebuie să satisfacă următoarele cerințe și recomandări :

- Nominalizarea unui sau mai multor RP înaintea remiterii aplicației pentru finanțare.
- Documentarea unui proces transparent pentru nominalizarea RP noi sau existenți pe baza unor criterii obiective și bine definite.
- Documentarea managementului oricărui potențiale conflicte de interes care pot afecta procesul de nominalizare a RP.
- Desemnarea RP din sectorul guvernamental, cât și non-guvernamental pentru fiecare program (HIV sau TB) pentru a consolida rolul societății civile și a sectorului privat în răspunsul la HIV și TB.

NMF stabilește și un set de standarde minime pentru Recipienții Principali:

- RP demonstrează structuri eficiente de management și planificare;
- RP are capacitatea și pîrghiile pentru managementul eficient și supravegherea subrecipienților;
- Sistemul de control intern al RP este eficient pentru prevenirea și detectarea abuzurilor sau fraudelor;
- Sistemul de management financiar al RP este eficient și corect;
- Depozitul central și cele regionale, au capacitatea și se aliniază practicilor bune de păstrare pentru a asigura condiții adecvate, integritatea și securitatea produselor de sănătate;
- Sistemele de distribuție și modalitățile de transport sunt eficiente pentru a asigura o aprovizionare continuă și securizată a produselor de sănătate către utilizatorii finali, pentru a evita întreruperile de tratament/program;
- Capacitatea de colectare a datelor și instrumentele sunt bine-stabilite pentru a monitoriza performanța programului;

- Un sistem de raportare funcțional cu acoperire rezonabilă este stabilit pentru a raporta performanța programului la timp și corect;
- Implementatorii au capacitatea de a se conforma cu cerințele de calitate și a monitoriza calitatea produsului de-a lungul lanțului de aprovizionare din țară.

În continuare Secretariatul CNC TB/SIDA a solicitat membrilor CNC să completeze, semneze și remită Secretariatului, Declarația privind conflictul de interes care este parte a ”Politicii reglementării conflictelor de interese” și acțiunilor CNC de prevenire și management a oricărui conflict de interese în rândurile membrilor săi.

La finalul prezentării, Secretariatul CNC a propus spre discuție:

Planul național de dezvoltare a aplicațiilor pentru granturile standard HIV și TB: *Proiect*

Obiectiv	Activitate	Termen limită		Actori responsabili
		HIV	TB	
Asigurarea /lansarea dialogului de țară în procesul elaborării aplicațiilor standard	Acceptarea invitației FG de a aplica pentru granturile standard TB&HIV	Ianuarie 2014	Ianuarie 2014	Secretariatul CNC TB/SIDA
	Răspunsul oficial al CNC TB/SIDA către FG	07/02/14	07/02/14	Ministerul Sănătății
	Aprobarea planului național de aplicare	14/02/14	14/02/14	CNC TB/SIDA
Proces transparent de nominalizare RP	Prezentarea rapoartelor anuale ale RP privind implementarea granturilor curente	14/02/14	14/02/14	RP Membrii CNC TB/SIDA
	Coordonarea procesului de nominalizare a RP p-u implementarea granturilor standard ale FG	14/02/14	14/02/14	Membrii CNC TB/SIDA
Elaborarea aplicației	Constituirea Grupurilor de lucru pentru elaborarea aplicațiilor	18/02/14	18/02/14	Membrii CNC TB/SIDA
	Elaborarea proiectului aplicației	01/04/14	01/06/14	Grupul de lucru pentru elaborarea aplicației
	Discutarea și consultarea proiectelor aplicației în cadrul GTL HIV & Mixt, CNE ale CNC TB/SIDA, KAP	10/04/14	10/07/14	Grupul de lucru pentru elaborarea aplicației Secretariatul CNC TB/SIDA
	Completarea și definitivarea aplicației HIV și TB, în baza recomandărilor procesului de consultare cu structurile CNC	05/05/14	30/07/14	Grupul de lucru pentru elaborarea aplicației
Aprobarea și semnarea aplicației	Aprobarea Notei de concept pentru granturile HIV și TB la Ședința CNC TB/SIDA	12/05/14	12/08/14	CNC TB/SIDA
Remiterea aplicației către FG	Expedierea pachetelor de documente parte a aplicației către Secretariatul FG	15/05/14	15/08/14	Secretariatul CNC TB/SIDA

Secretariatul CNC a accentuat asupra necesității aprobării planului național de elaborare a aplicației pentru

granturile standard HIV și TB în conformitate cu termenii limită de aplicare: 15 mai 2014 (HIV) și 15 august 2014 (TB) așa cum țara a anunțat Fondul Global la 3 februarie 2014.

SUMMARY OF SPECIFIC CONTRIBUTIONS / CONCERNS / ISSUES AND RECOMMENDATIONS RAISED BY CONSTITUENCIES ON THE CCM

Please summarize the respective constituencies' contributions to the discussion in the spaces provided.

GOV	<p>Ministerul Sănătății (MS) a propus confirmarea pentru aplicația HIV a actualilor RP, iar pentru aplicația TB de organizat concurs pentru selectarea unui RP din partea instituțiilor statului active în controlul TB. (Andrei Usatii)</p> <p>MS a propus includerea Spitalului Dermatologie și Maladii Comunicabile (SDMC) în calitate de subrecipient al granturilor FG. Este importantă fortificarea capacităților statului în vederea implementării grantului și a activităților PN. (Svetlana Cotelea)</p> <p>Referitor la afirmația precum că ”lipsesc mecanisme de contractare a organizațiilor non-guvernamentale de către stat”, Ministerul Sănătății a explicat că la moment este posibilă contractarea organizațiilor non-guvernamentale prin intermediul contractelor de prestare a serviciilor. (Svetlana Cotelea, Ministerul Sănătății)</p> <p>Referitor la afirmația precum că ”statul nu poate procura preparate antiretrovirale și medicamente de linia a doua pentru TB MDR dintr-o singură sursă de la organizații internaționale”, Ministerul Sănătății a informat că deja este posibil de utilizat mecanismul dat de procurare, conform scrisorii expediate recent de către Ministerul Finanțelor. (Dorin Rotaru, Ministerul Sănătății)</p> <p>În contextul discuțiilor privind posibila selectare doar a unui Recipient Principal din partea statului pentru domeniul TB, IFP ”Chiril Draganiuc” a menționat că există riscul ca instituțiile de stat să nu fie suficient de capabile pentru a gestiona fondurile externe. Este susținută ideea transferării graduale a drepturilor de RP. (Liliana Domete, IFP ”Chiril Draganiuc”)</p>
RP	<p>UCIMP a atenționat membrii CNC asupra următoarelor riscuri:</p> <ul style="list-style-type: none">• Până la data de 25 martie, când țara va cunoaște anvelopa totală pentru care poate aplica în cadrul NMF, trebuie selectați/aprobați Recipientul(ții) Principal(i). Procesul de desfășurare a concursului privind selectarea noilor Recipienți și evaluarea acestora durează mai mult timp.• La moment, pentru instituțiile de stat nu este posibilă procurarea medicamentelor de linia a 2-a pentru MDR-TB dintr-o singură sursă de la organizații internaționale. Există riscul, pentru instituțiile de stat, de a nu soluționa problemele privind managementul procurărilor, managementul financiar conform cerințelor FG.• Riscul de a ajunge la situația lipsei medicamentelor la începutul anului 2015 din cauza târâgării procesului de aplicare la FG și nesoluționării problemei procurărilor. <p>UCIMP recomandă pe termen lung instituirea unei structuri noi care ar încorpora RP și Coordonarea PN. (Victor Volovei, UCIMP)</p> <p>Centrul PAS a menționat că în urma procesului de consolidare a trei de finanțare ale Runde ale FG, activitățile au fost distribuite în mod haotic și în gestiunea Centrului PAS au fost incluse activități ce țin de sectorul guvernamental și viceversa (la UCIMP activități ce țin de sectorul neguvernamental). În cadrul următoarei aplicații activitățile trebuie repartizate corect, conform domeniilor de activitate. De asemenea, Centrul PAS salută inițiativa de a include SDMC în calitate de subrecipient și totodată a menționat că în domeniul HIV a fost relansat procesul în vederea pregătirii unui RP din comunitatea persoanelor care trăiesc cu HIV (proces eșuat anterior în cazul Ligii PTH). Pentru a nu pune în pericol activitățile esențiale și realizarea granturilor aprobate, dl Soltan a propus includerea în aplicație, pentru domeniul TB, a componentei privind consolidarea treptată a capacităților instituțiilor de stat pentru a fi deveni RP. (Viorel Soltan, Centrul PAS)</p>
NGO	<p>A.O. AFI a specificat că posibilitatea de a avea în calitate de recipient principal în domeniul TB doar o instituție de stat include o serie de riscuri, pentru componentele anterior dezvoltate, care trebuie analizate, precum: dezvoltarea comunitară și includerea acestora în programele de sănătate, realizarea activităților de advocacy, recomandarea FG pentru dual-tracking, etc.</p>
IO	<p>OMS a atenționat că pentru următoarea aplicație este importantă coordonarea eficientă a eforturilor RP și a Coordonatorilor PN. De asemenea, este importantă susținerea durabilității proiectelor implementate cu ajutorul surselor FG. Totuși, trebuie evaluat riscul unei eventuale ratări a</p>

oportunității de aplicare pentru noile granturi din cauza deciziilor pripite. (Jarno Habicht, OMS)

UNAIDS a susținut propunerea de a avea aceeași Recipienți Principali în cadrul următoarei aplicații la FG și de a include SDMC în calitate de subrecipient, ceea ce ar permite preluarea graduală financiară și de competențe, de către stat, a activităților în domeniul HIV. Pentru domeniul TB este important de a evalua toate riscurile, unul din acestea ținând de faptul că la moment nu există mecanisme prin care statul poate să finanțeze organizațiile non-guvernamentale.

UNODC a menționat importanța îmbunătățirii coordonării între instituțiile responsabile de implementarea granturilor FG și PN, de asemenea este susținută ideea transferării graduale a funcției de RP pentru a reuși elaborarea și consolidarea mecanismelor și capacităților instituțiilor implementatoare. (Ina Tcaci, UNODC)

PLWD

Liga PTH a menționat că Centrul PAS a implementat activitățile granturilor FG la un nivel destul de bun și acesta are capacități și experiență, dar care ar trebui transferate treptat către instituțiile statului pentru a exclude riscul unei situații de blocare a activităților în domeniul HIV și TB în cazul retragerii FG din RM. Liga PTH, în runda a-8-a, trebuia capacitatea să devină la final RP, dar nu s-a reușit. De asemenea, Liga PTH este îngrijorată de problemele existente în domeniile HIV și TB în contextul realizării excelente a indicatorilor granturilor. (Igor Chilcevschi, Liga PTH)

Inițiativa Pozitivă consideră că rolul comunității PTH este unul destul de important și este necesară reinițierea procesului de capacitate a unui eventual RP din rândul organizațiilor care reprezintă persoanele date. Totodată, concursul de selectare trebuie să-l câștige organizația cu cele mai bune capacități și posibilități de implementare a grantului. De asemenea, este susținută ideea transferării treptate a funcției de RP pe perioada implementării grantului. (Ruslan Poverga)

DECISION(S) *Summarize the decision in the section below*

Nu a fost posibilă aprobarea unei decizii din cauza lipsei de cvorum (la finalul ședinței erau prezenți 16 membri/membri reprezentați din 33 cu drept de vot).

MINUTES OF EACH AGENDA ITEM

AGENDA ITEM #4 Prezentarea rezultatelor supervizării granturilor FG - semestrul I, 2013.

CONFLICT OF INTEREST. (List below the names of members / alternates who must abstain from discussions and decisions)

Coordonatorii PN nu participă la luarea deciziilor.

WAS THERE STILL A QUORUM AFTER MEMBERS' RECUSAL DUE TO DECLARED CONFLICTS OF INTEREST (yes or no) >

No

SUMMARY OF PRESENTATIONS AND ISSUES DISCUSSED

Din cauza depășirii cu mult timp a duratei preconizate pentru ședință, Secretariatul CNC a propus membrilor CNC TB/SIDA să consulte repetat raportul/prezentare a președintelui CNE și în cazul în care vor fi întrebări/sugestii/recomandări către CNE acestea urmează a fi remise ulterior. Raportul în cauză, care include rezultatele procesului de supervizare a granturilor FG în semestrul precedent, problemele identificate și recomandările CNE pentru soluționarea acestora, a fost expediat electronic tuturor membrilor CNC TB/SIDA înainte de ședința din 14.02.14.

NEXT MEETING (INCLUDES OUTSTANDING AGENDA ITEMS NOT COMPLETED DURING CURRENT MEETING)

TIME, DATE, VENUE OF NEXT MEETING (dd.mm.yy)

PROPOSED AGENDA FOR NEXT MEETING

WRITE THE PROPOSED AGENDA ITEMS IN THE SPACES PROVIDED

AGENDA ITEM #1

Aprobarea realocării economiilor obținute de Recipientul Principal UCIMP RSS în anul 2013 în sumă de 484 515,04 EURO pentru procurarea medicamentelor antituberculoase de linia a doua, destinate tratamentului unui număr adițional de 194 pacienți în semestrul I al anului 2015.

AGENDA ITEM #2

Aprobarea planului național de dezvoltare a aplicațiilor pentru granturile standard

HIV și TB în cadrul NMF.

SUPPORTING DOCUMENTATION	Place an 'X' in the appropriate box	
ANNEXES ATTACHED TO THE MEETING MINUTES	Yes	No
ATTENDANCE LIST	X	
AGENDA	X	
OTHER SUPPORTING DOCUMENTS		
IF 'OTHER', PLEASE LIST BELOW:		

CHECKLIST

(Place 'X' in the relevant box)

	YES	NO	
AGENDA CIRCULATED ON TIME BEFORE MEETING DATE	X		The agenda of the meeting was circulated to all CCM members, Alternates and Non-CCM members <u>2 weeks</u> before the meeting took place.
ATTENDANCE SHEET COMPLETED	X		An attendance sheet was completed by all CCM members, Alternates, and Non-CCM members present at the meeting.
DISTRIBUTION OF MINUTES WITHIN ONE WEEK OF MEETING	X		Meeting minutes should be circulated to all CCM members, Alternates and non-members within <u>1 week</u> of the meeting for their comments, feedback.
FEEDBACK INCORPORATED INTO MINUTES, REVISED MINUTES ENDORSED BY CCM MEMBERS ^a	X		Feedback incorporated into revised CCM minutes, minutes electronically endorsed by CCM members, Alternates and non-members who attended the meeting.
MINUTES DISTRIBUTED TO CCM MEMBERS, ALTERNATES AND NON-MEMBERS	X		Final version of the CCM minutes distributed to CCM members, Alternates and Non-members and posted on the CCM's website where applicable within <u>15 days</u> of endorsement.

GLOSSARY FOR ACRONYMS USED IN THE MINUTES:

ACROYNM	MEANING
FG	Fonsul Global pentru combaterea SIDA, Tuberculozei și Malariei
MS	Ministerul Sănătății
PN	Program Național
PNCT	Program Național de Control al Tuberculozei
PNHIV	Program Național de Profilaxie și Control HIV/SIDA și ITS
RP	Recipient Principal
PTH	Persoanele care Trăiesc cu HIV
CDI	Consumatori de Droguri Injectabile
CD	Consumatori de Droguri
BSB	Bărbați care fac sex cu bărbați
SDMC	Spitalul Dermatologie și Maladii Comunicabile
IFP	Institutul de Ftiziopulmonologie

CCM MINUTES PREPARED BY: SECRETARIATUL CNC TB/SIDA

TYPE / PRINT NAME	>	Svetlana Lisnic	DATE	>	07/03/2014
FUNCTION	>	Communication Consultant	SIGNATURE	>	

CCM MINUTES APPROVAL:

APPROVED BY (NAME)	>	Andrei Usatii	DATE	>	10/03/2014
			SIGNATURE	>	