

AGENDA ITEM #3	Procesul de implementare a grantului regional oferit de FG pentru Europa de Est și Asia Centrală (EEAC), inclusiv R. Moldova – "Reducerea Riscurilor (RR) Funcționează – Investiți în RR"	x																				
AGENDA ITEM #4	Diverse			x																	x	x

MINUTES OF EACH AGENDA ITEM

În deschiderea ședinței, președintele și ministrul Sănătății – Ruxanda Glavan a: 1) salutat participanții prezenți la ședință; 2) reamintit că consiliul se întrunește trimestrial, așa cum a fost și în 2014, însă în anul 2015 acest lucru nu a fost posibil, dată fiind conjunctura politică; 3) enunțat agenda de lucru; și 4) a îndemnat participanții la discuții și propuneri constructive.

AGENDA ITEM #1

Procesul de implementare a granturilor Fondului Global (FG) în cadrul Noului Mecanism de Finanțare și rezultatele implementării granturilor în cadrul rundelor precedente de finanțare.

Raportori - RP:

Victor Volovei - Director Executiv, IP UCIMP DS,

Viorel Soltan - Director, Centrul PAS

SUMMARY OF PRESENTATIONS AND ISSUES DISCUSSED

Recipienții Principali/RP (IP UCIMP DS și Centrul PAS) au menționat că Fondul Global (FG) susține răspunsul TB/SIDA deja în cadrul a trei programe naționale de control TB și HIV/SIDA/ITS și au prezentat ultimele rezultate ale implementării granturilor consolidate (din rundele inițiale de finanțare) încheiate la finele anului 2014 (grantul HIV) și iunie 2015 (grantul TB). Per RP și grant situația raportată este următoarea:

GRANTUL CONSOLIDAT HIV: MOL-H-PCIMU (consolidarea activităților din granturile rundelor 6, 8 și 9): Perioada I de implementare - 01.04.2010-31.12.2012; Perioada II: 01.01.2013-31.12.2014. Total valorificat la 31.12.2014 - 8,909,732 USD și 3,352,420 EUR.

Scopul grantului: A diminua povara HIV în Republica Moldova prin susținerea activităților Programului Național de profilaxie și control HIV/SIDA/ITS pentru perioada 2011-2015

Obiectivul I: Reducerea transmiterii HIV/ITS în grupurile vulnerabile (utilizatorii de droguri injectabile (UDI), comunitatea BSB și lucrătoarele sexului comercial (LSC)).

Obiectivul II: Asigurarea și încurajarea accesului echitabil al persoanelor care trăiesc cu HIV/SIDA la servicii de tratament și monitorizare și prevenirea transmiterii infecției HIV de la mamă la făt.

Activități (servicii comunitare de prevenire HIV pentru UDI, LSC și BSB) și **Servicii** (*prestate în dependență de necesitățile specifice ale grupului țintă*) - asigurarea accesului liber la seringi, ace sterile, prezervative și alte consumabile; asigurarea accesului liber la informare, comunicare și educație, consilierea în reducerea riscurilor asociate consumului de droguri; consilierea în reducerea riscurilor asociate practicării sexului neprotejat; activități comunitare în teren; educație de la egal la egal; prestarea serviciilor de către ONG, referirea la sistemul de asistență medicală; consiliere voluntară și testarea la HIV cu teste rapide pe salivă; oferirea tratamentului de substituție cu metadonă; consolidarea cooperării dintre ONG-uri și instituțiile guvernamentale în planificarea și implementarea activităților de reducere a riscurilor; asigurarea accesului universal al pacienților HIV+ la servicii de tratament și monitorizare prin achiziții de preparate ARV, reagenți și consumabile destinate determinării încărcăturii virale și testarea la celulele CD4/CD8 a pacienților HIV+; activități de prevenire a transmiterii infecției HIV de la mamă la făt prin asigurarea copiilor născuți de mame HIV+ cu lapte praf și achiziții de teste ELISA și teste rapide pe sânge pentru testarea la HIV a femeilor gravide din regiunea de est a Moldovei.

Indicatorii de proces la 31.12.2014:

Țintele depășite (>100%) - Numărul utilizatorilor de droguri care beneficiază de tratament de substituție: 149% (149 față de 100 planificați); Numărul persoanelor cu infecția HIV/SIDA avansată care au inițiat tratament ARV combinat: 121%(4173 față de 3461 planificați); % femeilor gravide HIV pozitive care au beneficiat de tratament ARV profilactic pentru a reduce riscul TMF: pe parcursul perioadei de raportare 152 femei gravide HIV+ au beneficiat de tratament profilactic ARV: 114,0% (89,4% față de 78,6% planificate).

Țintele au fost parțial atinse pentru 3 indicatori - numărul și procentul UDI acoperiți cu programe de prevenire (indicator realizat în proporție de: 84,3% (88,1% conform estimărilor populației din 2013)); Numărul și procentul LSC cuprinși de programe de prevenire (indicator realizat în proporție de: 78,4 % (96,5 % conform estimărilor populației din 2013)); numărul și procentul LGBT cuprinși de programe de prevenire (realizat în proporție de 59,0 % (97,7 % conform estimărilor populației din 2013)).

GRANTUL CONSOLIDAT TB: MOL-T-PCIMU (consolidarea activităților din granturile rundelor 6, 8 și 9)

Perioada I de implementare: 01/10/2010 – 31/12/2012; Perioada II: 01/10/2013 – 30/06/2015. Total valorificat: 13,431,841.48 EUR.

Scop: A diminua povara tuberculozei în Republica Moldova prin susținerea activităților Programului național de control și profilaxie a TB (2011-2015)

Obiectivul I: Asigurarea accesului universal la diagnosticul și tratamentul cazurilor de TB drogrezistentă.
Obiectivul II: Fortificarea implicării comunității și a parteneriatelor pentru un control eficient al TB.

Activități - procurarea consumabilelor și reagenților pentru investigațiile de cultură și testele la sensibilitate la medicamentele antituberculoase; procurarea consumabilelor și reagenților pentru diagnosticarea rapidă a TB-MDR (echipament Bactec, HAIN) și genotipare (echipament Probtect); procurarea HEPA filtre, respiratoare pentru asigurarea controlului infecției în Laboratorul Național de Referință (LNR) și Laboratoarele de Referință (LR); asigurarea mentenanței echipamentului de laborator pentru diagnosticarea rapidă a TB (BACTEC, HAIN); suportul în efectuarea supravegherii de rutină a rezistenței TB (transportarea mostrelor de spută către Laboratoarele de Referință); asigurarea controlului extern al calității în cadrul Laboratorului Supranațional de Referință din Borstel, Germania; procurarea medicamentelor antituberculoase de linia II; ameliorarea diagnosticului TB prin identificare și screening activ (ameliorarea diagnosticului TB în sectorul penitenciar prin suportul efectuării screening-ului deținuților la TB).

Indicatorii de proces la 30/06/15:

Ținte depășite (>100%) pentru 4 indicatori: *Numărul pacienților cu TB-MDR (confirmată în baza testului de laborator) incluși în tratamentul DOTS Plus – 138.1% (542 pacienți / ținta 396 pacienți); Numărul și procentul cazurilor noi și de retratamente TB, care efectuează teste de sensibilitate la preparatele de linia I, utilizând echipamentul automat MGIT – 120.5% (108.6 % (1,839/1,693 pacienți) / ținta 90%); Rata deținuților investigați la TB utilizând echipamentul X-Ray digital mobil – 104.98% (99.73 % (3,673/3,683 deținuți) / ținta 95%); Numărul și procentul cazurilor noi și de retratamente TB, care efectuează teste de diagnostic al sensibilității la preparatele de linia II, printre persoanele eligibile – 104.1% (98.9% (1,033/1,045 pacienți) / ținta 95%).*

Țintele substanțial atinse (90-100%) pentru 1 indicator - *Rezultatul interimar al succesului tratamentului a pacienților cu TB MDR (după 6 luni de tratament DOTS-Plus) - 92,9% (65.03 % (305/469 pacienți) / ținta 70.0%).*

Țintele parțial atinse (60-89%) pentru 2 indicatori - *Rezultatul interimar de abandon al tratamentului cazurilor MDR-TB (după 6 luni de tratament DOTS-Plus) - 78,1% (8.96 % (42/469 pacienți) / ținta 7%); Numărul testelor pentru identificarea rapidă a rezistenței R/H, utilizând echipamentul PCR (HAIN) – 60.3% (751 teste / ținta 1,245 teste.*

GRANT CONSOLIDAT HIV: MOL-H-PAS - Reducerea impactului infecției HIV în R. Moldova, 2010-2014. Durata grantului: 01.01.2010 – 31.12.2014. Valoarea grantului: 12,057,410 Euro.

Scopul: Reducerea morbidității, mortalității și impactului HIV în rândul persoanelor care trăiesc cu HIV.

Obiective & activități:

Obiectivul I: De a dezvolta capacitățile sistemului și a asigura durabilitatea programului prin - îmbunătățirea performanțelor atinse în scopul asigurării accesibilității la serviciile medicale și ne-medicale pentru PTH; instituționalizarea capacității prestatorilor de servicii în domeniul HIV/SIDA prin e-learning (învățământ la distanță); monitorizarea și supravegherea asistenței sociale acordate PTH;

Obiectivul II: De a susține persoanele care trăiesc cu HIV, consumatorii de droguri injectabile și a asigura instituționalizarea serviciilor prin - îmbunătățirea calității vieții și promovarea aderenței la tratamentul ARV; acordarea suportului psiho-social pentru CDI și asigurarea aderenței la TSO; suport pentru copiii infectați și afectați de HIV; fortificarea Centrelor Sociale Regionale pentru asistența PTH;

Obiectivul III: De a asigura implicarea societății civile și a populațiilor cheie afectate în răspunsul HIV și a promova drepturile omului prin asigurarea asistenței juridice și litigării; și asigurarea implicării societății civile și a populației cheie afectate în răspunsul HIV.

Performanța programatică: la 31.12.14 performanța medie a indicatorilor de acoperire/proces – 109.4% și media indicatorilor Top 10 – 108.6%.

Top 10	Indicatori	Tintele S2,2014	Rezultate S2,2014	%
	Numărul personalului medical (medici și asistente medicale) și non-medical (psihologi, asistenți sociali, educatori de la egal la egal) instruiți în HIV/SIDA	65	118	120%
Top 10 Equ.	Numărul de PTH care primesc pachete alimentare pentru a îmbunătăți aderența la tratamentul ARV	1,040	1,106	106%
	Numărul persoanelor care trăiesc cu HIV/SIDA și au primit suport social	6,927	7,067	102%
Top 10 Equ.	Numărul de copii infectați și afectați de HIV/SIDA care primesc suport social	272	332	120%
	Numărul de CDI care sunt în terapia de substituție cu metadonă și primesc cel puțin 3 servicii de suport din partea ONG-urilor care lucrează la reabilitarea CDI	791	718	91%
Top 10 Equ.	Numărul și procentul persoanelor aflate în tratamentul de substituție cu metadonă (TSO) care au fost în TSO continuu cel puțin 6 luni pe parcursul ultimelor 12 luni	60%	60%	100%
	Numărul de cazuri de încălcare a drepturilor PTH inițiate pentru litigare strategică	10	12	120%
	Numărul de PTH care au beneficiat de asistență juridică	70	116	120%
	Numărul de membri ai societății civile instruiți în furnizarea de servicii pentru PTH	50	53	106%

Utilizarea fondurilor:

- rata cumulativă a disbursării la 31.12.14 – 99.9% (actual: 12,054,957/buget: 12,057,410)
- rata cumulativă de absorbție din buget la 31.12.14 – 100.82% (actual 12,156,860/budget: 12,057,410)

Raiting-ul acordat de Fondul Global grantului HIV implementat de Centrul PAS la 31.12. 2014 este A1.

GRANTUL CONSOLIDAT TB: MOL-T-PAS - Sporirea rolului pacientului și a comunității în controlul TB în Moldova. Durata grantului : 01.10.2010-30.06.2015. Valoarea grantului: 7,434,590 Euro.

Scopul: Accelerarea efortului comunității și societății civile în stoparea răspândirii infecției tuberculoase în Republica Moldova

Obiective & activități:

Obiectivul I: Fortificarea implicării comunității și extinderea parteneriatului pentru controlul efectiv al TB prin - fortificarea Centrelor Comunitare pentru suportul pacienților cu TB; susținerea ONG-urilor prin Programul de

granturi mici; suport în implicarea persoanelor cu risc sporit la TB: PLW; fortificarea activităților de pledoarie, comunicare și mobilizare socială / informare și educație;

Obiectivul II: Asigurarea unui management eficient al cazurilor de TB prin suportul pacienților și fortificarea capacităților sistemului de sănătate prin - programe de suport motivațional pacienților cu TB sensibilă și MDR/XDR pentru aderența la tratament; fortificarea capacităților personalului medical specializat în controlul TB; fortificarea capacităților personalului medical din serviciul de medicină primară în controlul TB.

Performanța programatică: la 31.12.14 performanța medie a indicatorilor de acoperire/proces – 106% și media indicatorilor Top 10 – 108%

Top 10	Indicator	Ținta, cumulativ	Rezultat, cumulativ	%
Top 10	Numărul personalului din serviciul ftziopneumologic instruiți în managementul TB-MDR	25	21	84
Top 10	Numărul de pacienți înregistrați în programul DOTS Plus care au primit suport (pachete alimentare și pachete igienice) pentru sporirea complianței la tratament	280	326	116
Top 10	Numărul de voluntari, membri din echipele multidisciplinare, reprezentanți ai ONG-ilor și preoți / lucrători ai bisericii ortodoxe instruiți în aspecte DOT și controlul tuberculozei la nivel de comunitate	55	97	176
Top 10	Numărul de pacienți noi înregistrați în programul DOTS care au beneficiat de suport pentru sporirea complianței la tratament	331	385	116
Top 10	Numărul de persoane (pacienți TB/HIV și familiile lor) care au fost instruiți de către grupurile de la egal la egal	200	200	100
Top 10	Numărul de pacienți TB înregistrați în programul DOTS care au primit suport (pachete alimentare și pachete igienice) pentru sporirea complianței la tratament	1205	1253	113
Top 10	Numărul de lucrători medicali instruiți în controlul tuberculozei, implicarea comunității și metode de lucru informaționale în tuberculoză, pentru diferite grupuri de populație	75	80	107
No	Numărul de educatori de la egal la egal, jurnaliști la nivel național și regional, persoane-cheie din republică instruiți în TB și TB/HIV	150	162	108
No	Procentul deținuților în tratament antituberculos preluați de către serviciul TB după eliberare	95%	100%	105

- Raiting-ul acordat de Fondul Global grantului TB implementat de Centrul PAS la 31.12. 2014 este A1.

Granturile standard oferite de FG în cadrul Noului Model de Finanțare (NMF)

GRANTUL HIV MDA-H-PCIMU - Fortificarea controlului infecției HIV în RM (2015-2017). Semnat: 23.10.2014. Perioada de implementare: 01.01.2015 - 31.12.2017. Buget: 3,212,688.00 EUR. Total valorificat în perioada 01.01.2015-30.09.2015: 652,658 EUR.

Scop: Susținerea răspunsului eficient la infecția HIV în vederea reducerii prevalenței în rândul populațiilor-cheie afectate (PCA) și a mortalității cauzate de SIDA, prin îmbunătățirea accesului PCA la servicii esențiale de prevenire, diagnostic, tratament, îngrijire și suport.

Obiective & activități

Obiectivul I: Sporirea accesului la servicii de prevenire a infecției HIV bazata pe dovezi prin prevenirea transmiterii materno-fetale a infecției HIV (achiziționarea de teste ELISA și teste rapide pe sânge pentru testarea la HIV a femeilor gravide din regiunea Transnistreană; achiziționarea de preparate ARV pentru femeile gravide și nou-născuți pentru profilaxia transmiterii materno-fetale a infecției HIV, malul stâng; procurarea formulei de lapte pentru copiii născuți de mame HIV infectate, malul stâng);

Obiectivul II: Asigurarea accesului universal la servicii de tratament, îngrijire și suport prin - achiziționare de preparate ARV; fortificarea capacității laboratoarelor centrelor de tratament ARV prin procurare de echipamente și asigurarea serviciilor de mentenanță a acestora; procurarea de reagenți și consumabile pentru monitorizarea pacienților infectați cu HIV (testarea la încărcătura virală și celulele CD4/CD8); sorirea aderenței pacienților infectați cu HIV la tratament (susținerea activității centrelor sociale regionale în acordarea serviciilor de suport social persoanelor infectate cu HIV și membrilor familiilor acestora); operaționalizarea sistemului informațional SIME HIV.

Obiectivul III: Fortificarea capacității comunitare și asigurarea durabilității programului prin asigurarea accesului persoanelor infectate cu HIV la servicii de tratament, îngrijire și suport prin asigurare de suport managementului programului (asistență tehnică externă pentru evaluarea și îmbunătățirea managementului programului; fortificarea capacităților echipei de management al programului, inclusiv în managementul proiectelor; elaborarea planului de sustenabilitate al programului).

Indicatorii de proces la 30.06.2015;

Ținte substanțial atinse pentru cei 2 indicatori raportabili către finele semestrului I 2015: % femeilor gravide HIV-pozitive care au primit tratament ARV în vederea reducerii riscului transmiterii materno-fetale a infecției HIV (indicator realizat în proporție de 96% - planificat >95.0%, realizat 91,1%); % copiilor născuți de mame HIV+, testați la HIV în primele 2 luni de la naștere (indicator realizat în proporție de 97% - planificat >90.0%, realizat 87.1%).

GRANTUL TB: MDA-T-PCIMU (2015-2017) - Semnat: 06 Iulie 2015. Perioada de implementare: 01/07/2015 – 31/12/2017. Buget total: 7,957,826 EUR. Cheltuiți la 30.09.2015 – circa 821,629.44 EURO.

Scop: A reduce povara tuberculozei (inclusiv a TB-M/XDR) în Republica Moldova prin asigurarea accesului universal la diagnosticul și tratamentul de calitate, și fortificarea capacităților de management a programului

Obiective & activități:

Obiectivul I: Asigurarea accesului universal la diagnosticul precoce și de calitate a tuturor cazurilor de TB, inclusiv a celor cu TB-M/XDR prin *suport pentru diagnosticul recomandat de către OMS (DRO) în laboratoarele de referință* (procurarea echipamentului de laborator pentru LNR și LRR; procurarea consumabilelor pentru investigații de cultură și testele de sensibilitate prin metoda tehnica manuală/clasică; procurarea consumabilelor și reagenților pentru diagnosticarea rapidă a TB-MDR (echipament Bactec și HAIN); asigurarea costurilor de menținere a echipamentului pentru diagnosticul rapid al TB; procurarea consumabilelor pentru asigurarea controlului infecției în Laboratorul Național de Referință și Laboratoarele de Referință (HEPA filtre, respiratoare) și întreținerea sistemelor de ventilare; asigurarea controlului extern al calității: verificare repetată & testul panel; implementarea sistemului de management al calității în LNR. Acreditare în ISO 15189).

Obiectivul II: Asigurarea accesului universal la tratamentul de calitate a tuturor cazurilor de TB, inclusiv a celor cu TB-M/XDR prin - *asigurarea accesului universal la tratamentul calitativ pentru toate formele de TB inclusiv M/XDR-TB* (procurarea medicamentelor anti-TB de linia a doua pentru pacienții cu MDR TB; procurarea medicamentelor anti-TB de linia a doua și a treia pentru pacienții cu XDR TB; taxa anuală către Comitetul Lumină Verde (GLC)); *achiziționarea medicamentelor anti-TB pentru tratamentul pacienților cu TB sensibilă din Transnistria, inclusiv cei din penitenciar.*

Obiectivul III: Consolidarea capacităților de management a programului de TB, coordonării, monitorizării și evaluării prin suportul în oferirea asistenței tehnice externe și interne (evaluarea și îmbunătățirea proceselor de gestionare la nivel central al PNCT, revizuirea noului PNCT pentru anii 2016-2020, revizuirea și elaborarea regulamentelor în conformitate cu noul PNCT aprobat, elaborarea planului de durabilitate după finisarea suportului extern, elaborarea planului resurselor umane pentru PNCT); suportul în asigurarea instruirii personalului (a personalului de la nivel central al PNCT în planificare, managementul proiectelor, achiziții, M&E, alte aspecte prioritare ale controlului TB și DR-TB); suportul activităților de M&E (realizarea vizitelor de

supervizare ale PNCT, ajustarea și întreținerea Soft-ului SYME TB, realizarea cercetărilor operaționale în probleme prioritare ale controlului TB și DR-TB).

Condiții speciale pentru Granturile NMF: 1) 4,29 mln. EUR, i.e. echivalentul a 15% din suma totală de 28,64 mln. EUR oferită de FG, vor fi debursate și disponibile spre utilizare doar în cazul când țara va respecta angajamentele asumate de co-finanțare a programelor naționale; 2) Către data de 31 decembrie 2016 vor fi prezentate planurile de sustenabilitate pentru programele naționale HIV și TB aprobate de către Guvernul Republicii Moldova.

Condițiile speciale ale Grantului MDA-T-PCIMU 2015-2017: 1) Procurarea medicamentelor antituberculoase de linia a II este subiectul următoarelor condiții: prezența planului de management a TB-MDR, incluzând numărul estimativ al pacienților preconizat a fi tratați și a ghidurilor naționale axate pe managementul TB-MDR; lista estimativă de medicamente antituberculoase preconizate a fi procurate pe parcursul perioadei de implementare a grantului, pentru fiecare solicitare de debursare a resurselor financiare de la Fondul Global, care va include și sursele pentru procurarea medicamentelor antituberculoase de linia a doua de la Comitetul de Lumina Verde / Facilitarea Globală de medicamente (GLC / GDF), estimarea costurilor va fi prezentată; 2) În conformitate cu acordul dintre Fondul Global și GLC o taxă anuală va fi prevăzută pentru acoperirea costurilor de suport, implementare, management și monitorizare a tratamentului TB-MDR de către GLC.

GRANT HIV: MDA-H-PAS: Fortificarea controlului HIV în R. Moldova. Durata grantului: 01.01.2015 – 31.12.2017. Valoarea grantului: 8,284,727 Euro.

Scopul: Susținerea unui răspuns eficient la HIV în Republica Moldova în vederea reducerii prevalenței în rândul populațiilor cheie afectate și mortalității cauzate de SIDA, prin îmbunătățirea accesului populațiilor cheie afectate la servicii esențiale de prevenire, diagnostic, tratament, îngrijire și suport.

Obiectivele (3) & activități:

Obiectivul 1. De a spori accesul la servicii de prevenire HIV bazate pe dovezi prin asigurarea serviciilor de prevenire pentru CDI și partenerii lor (programele de schimb de seringi; terapia de substituție cu opioide/TSO); asigurarea serviciilor de prevenire pentru LSC și clienții lor; asigurarea serviciilor de prevenire pentru BSB și persoanelor transgender;

Obiectivul 2. De a asigura accesul universal la servicii comprehensive de tratament, îngrijire și suport HIV prin asigurarea accesului la tratament ARV, îngrijire, suport (aderența la tratament; consiliere și suport psiho-social); consolidarea Sistemului Informațional de Sănătate și M&E (studii bio-comportamentale în populațiile cheie afectate (IBBS));

Obiectivul 3. De a consolida capacitățile comunității și a asigura sustenabilitatea programului prin consolidarea sistemului comunitar (consolidarea capacităților instituționale, planificare și dezvoltare de leadership în sectorul comunitar; advocacy pentru responsabilitate socială); eliminarea barierelor legale de acces la servicii a PTH și populațiilor cheie afectate (servicii de asistență juridică și competență juridică; monitorizarea drepturilor legale bazată pe comunitate).

Performanța programatică: la 30.06.15 performanța medie a indicatorilor de acoperire/proces (6 raportabili) – 102.3% și media indicatorilor Top 10 – 105.5%.

Top 10	Indicatori	Tintele \$1,2015	Rezultate \$1,2015	%	
Top 10 Equ.	Procentul consumatorilor de droguri injectabile (CDI) acoperiți cu servicii în cadrul programelor de prevenire HIV - pachet de servicii definit	6,250	9,164	120%	
Top 10 Equ.	Procentul persoanelor care au beneficiat de tratament de substituție cu metadonă care s-au aflat în tratament timp de cel puțin 6 luni	61%	55%	90%	
	Numărul consumatorilor de droguri care au inițiat tratamentul de substituție cu metadonă	75	69	92%	

Top 10 Equ.	Procentul lucrătoarelor sexului comercial (LSC) acoperite cu servicii în cadrul programelor de prevenire HIV - pachet de servicii definit	1,800	3,476	120%
Top 10 Equ.	Procentul bărbaților care fac sex cu bărbații (BSB) acoperiți cu servicii în cadrul programelor de prevenire HIV - pachet de servicii definit	1,350	1,243	92%
	Proporția persoanelor noi testate la HIV cu rezultat pozitiv, înrolate în servicii de îngrijire (pre-TARV sau TARV) de către ONG-uri	n/a	n/a	n/a
	Numărul ONG-lor - prestatoare de suport psiho-sociale acreditate de stat pentru prestarea serviciilor sociale populațiilor cheie afectate (PTHIV, CDI etc.)	n/a	n/a	n/a
	Numărul de cazuri de încălcare a drepturilor PTH inițiate pentru litigare strategică	10	10	100%

Utilizarea fondurilor:

- rata cumulativă a disbursării la 30.06.15 – 148.8% (actual: 2,201,431/buget: 1,489,742). Disbursarea include un buffer pentru trimestrul 3, 2015 în sumă de 711,689 Euro
- rata de absorbție din buget la 30.06.15 – 103% (actual 1,535,778 /budget: 1,489,742)

Legătura dintre performanța financiară și programatică: sem.1 2015, performanța medie a tuturor indicatorii este de 102.3% și performanța financiară la finele sem. este de 103% ceea ce demonstrează consistență între performanța programatică și cea financiară.

GRANTUL TB: MDA-T-PAS - Consolidarea controlului Tuberculozei în Republica Moldova. Durata grantului: 01.07.2015 – 31.12.2017. Valoarea grantului: 6,116,310.00 EUR

Scopul: Diminuarea poverii tuberculozei (TB MDR/XDR) în Republica Moldova, prin asigurarea accesului universal la diagnostic, implementarea abordărilor durabile centrate pe pacient, abordarea necesităților grupurilor cu risc sporit.

Obiectivele (3) & activități:

Obiectivul 1. Asigurarea accesului universal la diagnosticul precoce și de calitate a tuturor cazurilor de TB, inclusiv a celor cu TB-M/XDR prin - implementarea Xpert MTB / RIF la nivel raional, în penitenciare și centrele SIDA.

Obiectivul 2. Consolidarea abordărilor centrate pe pacient la tratamentul M / XDR-TB prin - acordarea suportului motivațional pacienților MDR/XDR pentru aderență la tratament; susținerea Centrelor comunitare pentru suportul pacienților cu tuberculoză; susținerea ONG-urilor prin Programul de granturi mici pentru persoanele cu risc sporit și persoanele greu de accesat, afectate de TB; fortificarea activităților de pledoarie, comunicare și mobilizare socială / informare și educație pentru prevenirea formelor rezistente de tuberculoză (DR-TB).

Obiectivul 3. Îmbunătățirea managementului TB asociate cu HIV prin - fortificarea capacităților naționale pentru colaborarea TB / HIV.

La finele raportării, RP au menționat că toată informația privind implementarea granturilor FG este în spațiul public, iar în conformitate cu prevederile Memorandumului privind implementarea granturilor NMF, încheiat între RP și MS în 2015, rapoartele statutare perfectate de recipienți urmează a fi remise cu regularitate MS.

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	Deoarece membrii CNC nu au avut întrebări/comentarii la rapoartele RP, președintele consiliului a mulțumit acestora pentru informații detaliate și a confirmat dispunerea MS de rapoartele perfectate de RP. Totodată, dna Glavan a adus la cunoștința membrilor consiliului faptul că recent,
-----	--

prin hotărâre de guvern, a fost modificat statutului IP UCIMP, care în urma schimbărilor operate se subordonează Ministerului Sănătății (MS). MS consideră această schimbare oportună în eventualitatea consolidării unei unități centrale de coordonare a granturilor oferite și de alți donatori pentru susținerea sistemului sănătății din R. Moldova.

MINUTES OF EACH AGENDA ITEM

AGENDA ITEM #2	Prezentarea proiectelor de programe naționale pentru controlul TB și HIV/SIDA în anii 2016-2020. Raportori: Lucia Pîrțînă , Coordonatorul Programului național de prevenire și control HIV/SIDA/ITS Liliana Domete , Coordonatorul Programului național de control TB
----------------	--

SUMMARY OF PRESENTATIONS AND ISSUES DISCUSSED

Membrii CNC au agreeat prezentarea fiecărui proiect de program cu o ședință ulterioară de întrebări/comentarii/recomandări pe fiecare proiect.

Proiectul Programului național de prevenire și control al infecției HIV/SIDA și ITS pentru anii 2016-2020 (PNHIV). La începutul prezentării, dna Pîrțînă a informat participanții că procesul de elaborare a proiectului de program a inclus: 1) instituirea Grupului de lucru și aprobarea Planului de activități privind elaborarea noului PN – dispoziția MS nr.75-d din 17 februarie 2015; 2) lucru în cadrul GTL ale CNC și 3) organizarea a 5 ateliere de lucru cu implicarea sectorului guvernamental, nonguvernamental și a agențiilor tehnice internaționale în cadrul cărora au fost elaborate și aprobate toate componentele PN – evaluarea răspunsului național, activitățile de prevenire, tratament și suport psiho-social, cadrul de monitorizare și evaluare, bugetul activităților planificate.

Procese/exerciții care au stat la baza elaborării Programului Național: 1) Analiza răspunsului național; 2) Evaluarea situației epidemiologice de către expertul internațional - Ulrich Lauckman Josten; 3) Exercițiul "Alocarea cost-eficientă în baza abordării investiționale"; 4) Analiza eficienței cheltuielilor pentru prevenirea transmiterii HIV și hepatitei virale C în rândul consumatorilor de droguri injectabile; 5) Procesul de elaborare a Programului Național a fost, de asemenea, strâns corelat cu procesul de elaborare și, ulterior, de implementare a aplicației CNC la FG.

Scopul viitorului program HIV: Minimizarea consecințelor epidemiei HIV și ITS prin reducerea transmiterii, în special în populațiile cheie, precum și a mortalității asociate cu HIV.

Obiective:

(I). Prevenirea transmiterii HIV și ITS, în special în populațiile cheie - se axează pe continuitatea implementării activităților de prevenire a transmiterii infecției cu HIV și ITS în rândul persoanelor cu risc sporit de infectare (consumatorii de droguri injectabile, lucrătoarele sexului comercial, bărbații care practică sex cu bărbați, deținuții) prin accesul și acoperirea cu programe de reducere a riscurilor a acestor categorii în proporție de nu mai puțin de 60% din numărul estimat, precum și pe prevenirea transmiterii infecției de la aceste populații în populația generală.

(II) Asigurarea accesului universal la tratament, îngrijire și suport a persoanelor infectate cu HIV și infecții cu transmitere sexuală - se axează pe reducerea impactului infecției cu HIV și ITS, oferind acces la tratament antiretroviral, tratament al infecțiilor oportuniste și coinfecțiilor, îngrijiri și suport persoanelor care trăiesc cu HIV și membrilor familiilor lor, precum și prevenirea transmiterii HIV și sifilisului de la mamă la făt și profilaxia post-expunere.

(III) Asigurarea unui management eficient al Programului Național - se axează pe susținerea unui management eficient al PNHIV prin coordonarea activităților tuturor sectoarelor și actorilor implicați în realizarea acestui program; prin asigurarea unei finanțări suficiente și durabile, studiilor necesare și sistemelor eficiente de monitorizare și evaluare.

Evaluarea implementării Programului Național - se va baza pe indicatorii de impact a obiectivelor conținute

În Program și se va axa pe evaluarea gradului de livrare a rezultatelor scontate:

- Pentru **Obiectivul I** - impactul va fi apreciat prin prevalența HIV printre populațiile cu risc sporit de infectare: printre UDI nu mai mare de: Chișinău -10% (*baseline 8,5%*), Bălți – 38% (*baseline 41,8%*), Tiraspol – 30% (*baseline 23,9%*); printre LSC nu mai mare de: Chișinău - 9% (*baseline 12%*), Bălți – 18% (*baseline 21,5%*) și printre BSB nu mai mare de: Chișinău - 8% (*baseline 5,4%*), Bălți - 12% (*baseline 8,2%*) printre deținuți nu mai mare de 2,0%.
- Pentru **Obiectivul II** - impactul va fi apreciat prin: rata deceselor asociate cu HIV - <3 (*baseline 3,12*) la 100 000 populație și rata deceselor persoanelor infectate cu HIV asociate cu tuberculoza - <35% (*baseline 49%*).
- Pentru **Obiectivul III** - impactul va fi apreciat cu ajutorul Indicatorului de Politici Naționale Compuse, raportului GARPR și prin intermediul evaluării la mijloc de termen și finală ale programului, precum și prin prisma realizării obiectivelor 1 și 2 ale Programului.

Bugetul Programului Național

No.	Obiective	Bugetul total						
		2016	2017	2018	2019	2020	Total	Total %
1	Prevenirea transmiterii HIV și infecțiilor cu transmitere sexuală, în special în populațiile cheie	67 756 709	71 576 637	75 472 448	78 484 600	78 835 749	372 126 144	35,3%
2	Asigurarea accesului universal la tratament, îngrijire și suport a persoanelor infectate cu HIV și infecții cu transmitere sexuală	100 881 099	112 224 980	126 882 358	145 808 179	166 170 436	651 967 052	61,9%
3	Asigurarea unui management eficient al Programului	9 194 706	6 973 449	4 512 975	4 580 976	4 512 975	29 775 081	2,8%
	TOTAL, MDL	177 832 514	190 775 067	206 867 781	228 873 756	249 519 160	1 053 868 277	100%

Distribuția bugetului per surse de finanțare

	2016	2017	2018	2019	2020	T
Necesitățile Naționale Programului	177.834.529,82	190.777.083,63	206.869.798,74	228.875.774,89	249.521.179,61	1
Ministerul Sănătății	32.806.013,95	37.088.047,47	52.575.993,68	61.674.729,68	71.704.721,07	2
CNAM	47.738.580	53.227.681,69	62.513.551,76	69.904.551,49	76.604.447,43	3
Ministerul Justiției	884.945,238	974.077,017	7.454.351,886	7.857.902,04	8.252.386,421	2
Ministerul Muncii, Protecției Sociale și Familiei	2.449.000	2.449.000	2.449.000	2.449.000	2.449.000	1
Resurse externe	74.253.327,19	69.204.982,92	41.000	0	0	1

Deficit	19.700.647,44	27.831.277,54	81.833.883,4 2	869.87.572,69	90.508.604,69	3
% deficitului	11,08%	14,59%	39,56%	38,01%	36,27%	2

La finele prezentării, coordonatorul PN HIV a informat membrii CNC că proiectul programului a fost trimis pentru expertiză și este în proces de avizare de către experții externi în domeniul HIV.

Proiectul Programului național de control al tuberculozei 2016-2020 (PNCT). La începutul prezentării dna Domete a sumarizat rezultatele implementării Programului curent de control TB (2011-2015) Indicatori PNCT	Ținta PNCT 2014 (Plan M&E)	Valoare indicator	% atingerii total RM	Malul drept		Malul stâng
				valoare	% atingerii	valoare
Incidența globală, 100 mii	95	99.7	+4%	95	atins	129
Mortalitatea TB, 100 mii	9,5	12.5	+2,5%	10	atins	26
Rata succesului, %	78	76	atins	79	atins	53
Prevalența MDR caz nou, %	21	24	+12%	24	+12%	44
Prevalența MDR retratament, %	59	67	+8%	63	+7%	78
Rata pacienților testați la HIV, %	> 90	93,8	atins	94	atins	90
Rata TB/HIV printre CN+R (%)	3	7.3	de 2.4 ori	5.5	de 1.8 ori	16.6

Concluzii: 1) Numărul pacienților cu TB în descreștere; 2) Menținerea formelor distructive 37-38% denotă carențe în depistare; 3) Rata de succes: 76% - TB sensibilă; 60% - MDR TB); 4) Menținerea ratei de mortalitate la nivelul de 11 la 100 mii pop; 5) Ameliorări la aderența tratamentului: reducerea ratei pacienților pierduți din supraveghere TB sensibilă de la 7% la 6%; de la 22% la 19% MDR TB.

Realizări: 1) Acces universal la diagnostic; 2) Acces universal la tratament a tuturor formelor de TB; 3) Activități de mobilizare a comunității, inclusiv regiunea de est RM; 4) Testarea la HIV printre pacienții cu TB > 90%; 5) Rata de vaccinare BCG 98%.

Provocări: 1) Moldova – una din cele 18 țări din Regiunea Europeană în care controlul TB este prioritar și printre cele 27 țări ale lumii cu povară înaltă a TB MDR; 2) Un impediment major în asigurarea vindecării pacienților și implicit al limitării răspândirii tuberculozei reprezintă forma cu rezistență extinsă (8%) și respectiv, lipsa tratamentului adecvat din cauza accesului redus la generațiile noi de medicamente; 3) Insuficiența intervențiilor centrate pe pacient întru susținerea pe întreaga perioadă de tratament: medicamente pentru tratamentul efectelor adverse, consiliere, suport social etc. necesare pacientului pentru finalizarea cu succes a tratamentului; 4) Accesul real la servicii medicale a persoanelor din grupul cu risc și vigilență sporită pentru tuberculoză este departe de a fi suficient din cauza multiplelor constrângeri socio-economice, culturale și implicare comunitară redusă; 5) Interacțiunea dintre TB și alte maladii (infecția HIV, diabet zaharat) și tulburări comportamentale cauzate de consum de alcool și droguri, creează dificultăți în stabilirea diagnosticului și inițierea tratamentului antituberculos, din cauza accesibilității reduse la serviciile de sănătate sau a conștientizării reduse a simptomelor, 6) Prezența fenomenului de transmitere a infecției în staționările de ftiziopneumologie, ceea ce duce la expunerea la un risc mai mare de îmbolnăvire de TB 7) Tratamentul TB este de durată îndelungată, în special pentru formele rezistente la medicamente (de la 6 până la 24 luni), ceea ce poate condiționa reducerea compliancei la tratament a pacientului.

La elaborarea noului PNCT stau legi naționale, strategii regionale/internaționale și ghiduri privind controlul TB, cât și rapoartele diverselor misiuni organizate în Moldova și aplicația CNC pentru grantul standard TB al

FG.

Scopul PNCT: Reducerea poverii TB în Republica Moldova, inclusiv a TB MDR, prin asigurarea accesului universal la servicii de prevenire, diagnostic și tratament de calitate și aplicarea intervențiilor strategice centrate pe pacient.

Obiectivele și direcțiile de acțiuni:

I. Asigurarea accesului universal la diagnosticul precoce al tuturor formelor de tuberculoză, cu depistarea către finele anului 2020 a cel puțin 85% din numărul total estimat de cazuri cu TB cu forme rezistente la Rifampicină (RR/MDRTB) - 1.1. Asigurarea diagnosticului tuberculozei prin susținerea constantă și extinderea metodelor contemporane de diagnostic; 1.2. Asigurarea calității investigațiilor de diagnostic și procedurilor de evaluare a serviciului de laborator; 1.3. Asigurarea diagnosticului diferențiat pentru tuberculoză în rândul persoanelor cu simptome caracteristice tuberculozei; 1.4. Depistarea activă a tuberculozei în grupurile cu risc și vigilență sporită pentru TB.

II. Asigurarea accesului universal la tratament prin abordare centrată pe pacient cu obținerea ratei de succes printre cazurile noi de tuberculoză pulmonară bacteriologic confirmate de cel puțin de 85 % și printre cazurile cu tuberculoză multidrogrezistentă nu mai joasă de 75% către anul 2020 - 2.1. Asigurarea cu medicamente; 2.2. Asigurarea aderenței la tratament, inclusiv prin utilizarea metodelor inovative, centrate pe pacient.

III. Realizarea activităților sinergice cu alte programe naționale de sănătate și reducerea poverii TB/HIV până la 5% - 3.1. Consolidarea capacităților pentru realizarea unui control eficient al co-infecției TB/HIV; 3.2. Realizarea activităților sinergice cu alte programe naționale de sănătate și determinante sociale; 3.3. Dezvoltarea și implementarea Strategiei OMS „Abordări practice a sănătății pulmonare”/PAL.

IV. Asigurarea măsurilor de profilaxie în controlul tuberculozei și menținerea unei rate de vaccinare BCG la naștere de cel puțin 95% - 4.1. Asigurarea măsurilor de profilaxie nespecifică; 4.2. Asigurarea măsurilor de profilaxie specifică.

V. Consolidarea capacităților sistemului de sănătate în scopul asigurării controlului eficient al TB - 5.1. Consolidarea capacităților resurselor umane implicate în controlul TB; 5.2. Asigurarea suportului logistic instituțiilor implicate în controlul TB; 5.3. Asigurarea controlului infecției; 5.4. Ajustarea cadrului normativ în controlul TB; 5.5. Consolidarea capacităților pentru managementul eficient al PNCT.

VI. Dezvoltarea și aplicarea instrumentelor noi și intervențiilor inovative în controlul TB - 6.1. Efectuarea cercetărilor științifice aplicative; 6.2. Realizarea studiilor operaționale; 6.3. Implementarea instrumentelor inovative și bunelor practici.

VII. Consolidarea implicării comunității și a organizațiilor societății civile în controlul tuberculozei prin abordare centrată pe pacient - 7.1. Intervenții comunitare în controlul TB prin aplicarea modelului centrat pe pacient; 7.2. Intervenții comunitare în grupurile cu risc sporit și vigilență pentru tuberculoză și alte determinante sociale (CDI, persoane fără adăpost, PTH, copii și tineri ai străzii, migranți etc.); 7.3. Intervenții comunitare în asigurarea suportului pentru pacienții cu tuberculoză din penitenciare și foști deținuți; 7.4. Extinderea și menținerea Centrelor Comunitare pentru suportul pacienților cu TB; 7.5. Dezvoltarea strategiei de pledoarie, comunicare și mobilizare socială în controlul tuberculozei, inclusiv prin reducerea stigmei și discriminării (ACSM).

Rezultate preconizate

Reducerea: a) mortalității cu 35%; b) incidenței cu 25%; c) ponderii co-infecției TB/HIV printre cazurile de TB până la 5%; d) cheltuielilor cu 50% pentru familiile afectate și cauzate de TB.

Atingerea: a) ratei de depistare de cel puțin 85% printre cazurile RR/MDR TB; b) ratei de succes a tratamentului de cel puțin 85% printre cazurilor noi de TB pulmonară confirmate bacteriologic; c) ratei de succes a tratamentului de cel puțin 75% printre cazurilor cu MDR TB.

Asigurarea: a) serviciilor integrate de asistență centrată pe pacient, inclusiv prin utilizarea abordărilor inovative cu scopul sporirii aderenței la tratament, b) implementării Planului de sustenabilitate, inclusiv consolidarea capacităților pentru managementul eficient al Programului.

Estimarea generală a costurilor pentru realizarea PNCT 2016-2020

Nr.	Denumire obiective	2016	2017	2018	2019	2020	Total	Total (%)
I.	Asigurarea accesului universal la diagnosticul precoce al tuturor formelor de tuberculoză, cu depistarea către finele anului 2020 a cel puțin 85% din numărul total estimat de cazuri cu tuberculoză cu forme rezistente la Rifampicină (RR/MDRTB)	49 648 890	34 611 286	32 080 224	32 613 909	40 009 350	188 963 659	6,4
II.	Asigurarea accesului universal la tratament prin abordare centrată pe pacient cu obținerea ratei de succes printre cazurile noi de tuberculoză pulmonară bacteriologic confirmate de cel puțin de 85% și printre cazurile cu tuberculoză multidrogrezistentă nu mai joasă de 75% către anul 2020	111 457 831	110 027 639	106 282 498	105 286 148	103 057 778	536 111 894	18,1
III.	Realizarea activităților sinergice cu alte programe naționale de sănătate și reducerea poverii TB/HIV până la 5%	1 495 178	1 298 020	50 539	98 551	55 719	2 998 008	0,1
IV.	Asigurarea măsurilor de profilaxie în controlul tuberculozei și menținerea unei rate de vaccinare BCG la naștere de cel puțin 95%	610 639	641 171	606 470	636 794	668 633	3 163 707	0,1
V.	Consolidarea capacităților sistemului de sănătate în scopul asigurării controlului eficient al tuberculozei	391 573 561	404 220 766	412 353 510	433 301 803	454 658 677	2 096 108 317	70,7
VI.	Dezvoltarea și aplicarea instrumentelor noi și intervențiilor inovative în domeniul controlului tuberculozei	7 056 029	6 780 899	6 370 302	7 515 019	9 159 999	36 882 249	1,2
VII.	Consolidarea implicării comunității și a organizațiilor societății civile în controlul tuberculozei prin abordare centrată pe pacient	19 855 116	21 592 138	18 270 098	19 213 926	20 612 417	99 543 693	3,4
TOTAL, lei MDL		581 697 245	579 171 918	576 013 641	598 666 150	628 222 573	2 963 771 526	100

Buget public național

Nr.	Denumire obiective	2016	2017	2018	2019	2020	Total
I.	Asigurarea accesului universal la diagnosticul precoce al tuturor formelor de tuberculoză, cu depistarea către finele anului 2020 a cel puțin 85% din numărul total estimat de cazuri cu tuberculoză cu forme rezistente la Rifampicină (RR/MDRTB)	11 074 179	12 346 987	25 719 833	26 190 376	26 553 734	101 885 110
II.	Asigurarea accesului universal la tratament prin abordare centrată pe pacient cu obținerea ratei de succes printre cazurile noi de tuberculoză pulmonară bacteriologic confirmate de cel puțin de 85% și printre cazurile cu tuberculoză multidrogrezistentă nu mai joasă de 75% către anul 2020	46 501 089	49 336 166	79 298 114	78 747 163	77 077 932	330 960 464
III.	Realizarea activităților sinergice cu alte programe naționale de sănătate și reducerea poverii TB/HIV până la 5%	0	0	0	4 549	0	4 549
IV.	Asigurarea măsurilor de profilaxie în controlul tuberculozei și menținerea unei rate de vaccinare BCG la naștere de cel puțin 95%	397 284	417 149	505 392	530 661	557 194	2 407 680
V.	Consolidarea capacităților sistemului de sănătate în scopul asigurării controlului eficient al tuberculozei	350 556 725	368 105 400	391 427 063	410 957 822	431 421 980	1 952 468 991
VI.	Dezvoltarea și aplicarea instrumentelor noi și intervențiilor inovative în domeniul controlului tuberculozei	4 196 629	5 432 162	6 370 302	7 514 312	8 801 803	32 315 207
VII.	Consolidarea implicării comunității și a organizațiilor societății civile în controlul tuberculozei prin abordare centrată pe pacient	0	0	10 604 559	11 134 787	11 691 526	33 430 872
TOTAL, lei MDL		412 725 906	435 637 863	513 925 263	535 079 670	556 104 169	2 453 472 871

Finanțare externă / granturi aprobate

Nr.	Denumire obiective	2016	2017	2018	2019	2020	Total
I.	Asigurarea accesului universal la diagnosticul precoce al tuturor formelor de tuberculoză, cu depistarea către finele anului 2020 a cel puțin 85% din numărul total estimat de cazuri cu tuberculoză cu forme rezistente la Rifampicină (RR/MDR TB)	25 659 343	13 158 635	0	0	0	38 817 977
II.	Asigurarea accesului universal la tratament prin abordare centrată pe pacient cu obținerea ratei de succes printre cazurile noi de tuberculoză pulmonară bacteriologic confirmate de cel puțin de 85% și printre cazurile cu tuberculoză multidrogrezistentă nu mai joasă de 75% către anul 2020	56 214 734	51 086 746	0	0	0	107 301 480
III.	Realizarea activităților sinergice cu alte programe naționale de sănătate și reducerea poverii TB/HIV pînă la 5%	1 061 928	1 249 887	0	0	0	2 311 815
IV.	Asigurarea măsurilor de profilaxie în controlul tuberculozei și menținerea unei rate de vaccinare BCG la naștere de cel puțin 95%	191 526	201 102	0	0	0	392 628
V.	Consolidarea capacităților sistemului de sănătate în scopul asigurării controlului eficient al tuberculozei	21 758 910	19 843 997	0	0	0	41 602 907
VI.	Dezvoltarea și aplicarea instrumentelor noi și intervențiilor inovative în domeniul controlului tuberculozei	2 378 730	1 038 672	0	0	0	3 417 402
VII.	Consolidarea implicării comunității și a organizațiilor societății civile în controlul tuberculozei prin abordare centrată pe pacient	19 785 482	20 093 474	0	0	0	39 878 956
TOTAL, lei MDL		127 050 652	106 672 513	0	0	0	233 723 166

Totodată, PNCT are și un deficit în valoare de 276 575 489 lei – 73 629 265 lei pentru intervenții pe malul drept al Nistrului și 202 946 224 lei în regiunea de est a Moldovei.

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

	Discuții pe marginea proiectului de PN HIV
GOV	<p>Viceministrul Sănătății, dna A. Serbulenco, a vrut să se asigure că bugetul proiectului de PNHIV a fost coordonat cu Direcția financiară a MS.</p> <p>Coordonatorul PN HIV a confirmat acest lucru, menționând că discuțiile și procesul de coordonare și consultare va continua.</p>
NGO	<p>Liga PTH și-a exprimat regretul că propunerile membrilor Ligii, privind necesitatea prevenirii HIV în populația generală, exprimate în repetate rânduri de membrii Ligii în procesul de elaborare a proiectului de program, nu se regăsesc în proiectul prezentat în ședința CNC. Prevenirea HIV în populația generală, nu doar în rândul UDI, BSB și LSC, ar contribui și la eliminarea stigmei și discriminării PTH.</p> <p>Coordonatorul PN HIV a replicat că epidemia HIV în R. Moldova este una concentrată. Pentru extinderea serviciilor de prevenire a infecției HIV în populația generală este nevoie de probe epidemiologice și date care să confirme o răspândire a epidemiei în rândul populației generale. Însă, aceste date lipsesc. Mai mult decât atât, dna Pirtină a accentuat că 7 din cele 13 propuneri și recomandări înaintate de Liga PTH se regăsesc în proiectul PN HIV. Deoarece PN HIV nu poate răspunde tuturor provocărilor ce țin de maladiile comunicabile, unele din activitățile propuse de Ligă trebuie să se regăsească în alte programe naționale din domeniul sănătății. În viitorul proiect, nu se regăsesc propunerile privind intervenții în rândul migrațiilor, deoarece nu există probe epidemiologice care să confirme necesitatea includerii acestui grup în rândul populațiilor în risc sporit de infecție.</p>
OI	<p>Directorul de țară al UNAIDS în Moldova, având și mandatul OMS, a felicitat participanții la ședință că republica are un proiect de PN HIV 2016-2020. Totodată, dna Plămădeală a menționat că pentru a declara epidemie în populația generală, aceasta trebuie să ajungă la cel puțin 1%. Însă, în prezent</p>

	<p>datele înregistrează 0.17% pe malul stâng al Nistrului și circa 0.4% în regiunea de est. Proiectul viitorului program prevede totuși și intervenții de prevenire HIV - de la mamă la făt, intervenții de profilaxie postexpunere. Nu în ultimă instanță, prevenirea solicită o sinergie și o coordonare bună cu alte programe educaționale, de securitate a transfuziei sângelui, de asigurare a egalității genurilor, sănătatea reproductivă etc. Legătura între prevenire și testare se asigură și prin aplicarea strategiei 90-90-90, fapt care va îmbunătăți TARV, care este, în fond, și o intervenție de prevenire.</p> <p>UNODC a îndemnat celelalte ministere reprezentate în CNC să participe mai activ atât la definitivarea proiectelor de programe naționale, cât și în activitatea CNC TB/SIDA.</p>
GOV	<p>Discuții pe marginea proiectului de PN TB</p> <p>Președintele CNC a apreciat capacitățile țării de a elabora proiecte de PN cu forțe proprii și de a defini indicatori reali și palpabili pentru controlul TB și HIV.</p> <p>Totodată, s-a reiterat faptul că procesul de consultări pe marginea proiectelor de PN va continua, astfel încât la începutul anului 2016, Republica Moldova să dispună de PN pentru controlul TB și HIV/SIDA/ITS în 2016-2020, aprobate prin hotărâre de guvern.</p>
ONG	<p>Platforma ONG-urilor active în controlul TB a apreciat pozitiv rezultatul efortului multisectorial al actorilor naționali antrenați în elaborarea proiectului de PN TB și a salutat prevederea unei componente puternice privind consolidarea și susținerea implicării comunității persoanelor afectate de TB în controlul acestei maladii.</p>
GOV	<p>La finele sesiunii de discuții, președintele CNC a supus votului proiectele celor două programe. Cu majoritatea voturilor - proiectele au fost aprobate de principiu, cu excepția coordonatorilor programelor naționale și reprezentantul Ministerului Sănătății. Ambele proiecte de program vor fi discutate și la ședința Colegiului MS din 27/10/15, iar ulterior, MS va iniția procedura de promovare și aprobare a lor conform procedurilor stabilite de Guvernul R. Moldova.</p>
SUMMARY OF PRESENTATIONS AND ISSUES DISCUSSED	
MINUTES OF EACH AGENDA ITEM	
AGENDA ITEM #3	<p>Procesul de implementare a grantului regional oferit de FG pentru Europa de Est și Asia Centrală (EEAC), inclusiv R. Moldova – "Reducerea Riscurilor (RR) Funcționează – Investiți în RR".</p> <p>Raportor: Ala Iațco, președinte, Uniunea pentru prevenirea HIV și Reducerea Riscurilor (UORN)</p>
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>Ala Iațco, a făcut o scurtă prezentare a procesului de implementare în Rep. Moldova a grantului regional "Reducerea Riscurilor (RR) Funcționează – Investiți în RR" – subrecipientul căruia este UORN.</p> <p>Perioada de implementare: martie 2014 – februarie 2016; Finanțator: Fondul Global; Recipientul de bază: Rețeaua Eurasiatică de Reducere a Riscurilor; Parteneri: INPUD, UNAIDS, UNODC, OMS</p> <p>Sub-recipienti: Rețelele de reducere a riscurilor din 6 țări: Belarus, Georgia, Kazahstan, Tadjikistan, Lituania, Moldova (Uniunea pentru prevenirea HIV și Reducerea Riscurilor).</p> <p>Scopul: Consolidarea eforturilor de pledoarie din partea societății civile, inclusiv din partea comunităților</p>	

persoanelor consumatoare de droguri, în vederea asigurării **investițiilor strategice stabile** pentru programele de RR, drept strategie eficientă de prevenire a infectării cu HIV.

Obiectivul 1: a crea unui mediu favorabil pentru asigurarea unui nivel stabil de investiții strategice în reducerea riscurilor din resurse financiare naționale și ale donatorilor.

Obiectivul 2: sporirea capacităților comunității persoanelor consumatoare de droguri în desfășurarea acțiunilor de pledoarie privind accesul la serviciile de reducere a riscurilor.

I an de activitate. Realizări (aprilie 2014 – martie 2015): a) Asigurarea interacțiunii membrilor comunității cu experții cheie din domeniu și cu cei responsabili pentru luarea deciziilor (Primul Forum organizat în RM, dialoguri naționale, mese rotunde); b) Raportul “RR funcționează – argumente în favoarea finanțării”; c) Fortificarea capacităților membrilor comunității consumatorilor de droguri injectabile (3 grupuri de inițiativă din Chișinău, Bălți și Tiraspol); d) Formarea și funcționarea Consiliului regional de experți în Reducerea Riscurilor; e) Formarea și funcționarea Comitetului regional de supervizare a grantului.

II an de activitate. Realizări (aprilie 2015 – martie 2016): a) Desfășurarea Dialogului regional “Calea spre succes”, Georgia, Tbilisi, 28-30 septembrie 2015; b) Organizarea training-urilor naționale de fortificare a capacităților de pledoarie a comunității reprezentate de cele 3 grupuri de inițiativă; c) Dialog cu instituțiile cheie în vederea finanțării Programelor de RR din resursele naționale (ședințe consultative, mese rotunde); d) Realizarea campaniei naționale de pledoarie, inclusiv în mass-media.

Activități planificate pentru anul 3 (aprilie 2016 – martie 2017): a) Schimb de experiență la nivel regional (documentarea cazurilor de creștere a investițiilor strategice durabile în RR); b) Documentarea practicilor de succes pentru schimbul de informații la nivel regional; c) Reuniunea donatorilor internaționali (analiza problemelor în contextul eficienței investițiilor și elaborarea unui plan pentru perioada de tranziție); d) Conferința regională de RR; e) Creșterea capacității comunităților persoane consumatoare de droguri, pentru ca ei să continue să joace un rol important în activitățile de advocacy și după finalizarea proiectului.

La finele prezentării sale, dna Iatco a insistat asupra necesității finanțării reale a programelor de RR în R. Moldova, ca urmare a eforturilor depuse pentru crearea și punerea în practică a unui mecanism fezabil de implementare a acestor programe și în conformitate cu discuțiile forumului înalt de la Tbilisi.

OI	Svetlana Plămădeală, UNAIDS: 1) a solicitat partenerilor să vocifereze angajamentele asumate de Moldova la Forumul de nivel înalt de la Tbilisi, care a avut loc în luna septembrie a.c. pentru susținerea finanțării RR în EEAC; 2) și-a exprimat îngrijorarea pe marginea faptului că mecanismele elaborate deja în țară privind finanțarea programelor de RR nu sunt funcționale.
GOV	MS a confirmat disponibilitatea unui proiect de regulament privind finanțarea serviciilor de RP din bugetul de stat (regulamentul este în proces de finisare) și a unui proiect de regulament privind utilizarea surselor din fondul de profilaxie CNAM pentru susținerea proiectelor depuse la CNAM. Totuși, MS are rezerve la calitatea proiectelor care solicită finanțare, în speță – serviciile pentru care se solicită finanțate.
ONG	Pentru a menține formatul constructiv de discuții asupra subiectului dat, Fundația Soros Moldova a propus convocarea unei ședințe tehnice la nivel de MS pentru a identifica soluțiile optime legate de mecanismul de susținere a programelor de RP și lista serviciilor concrete propuse pentru finanțare.
GOV	MS: a) a mulțumit UORN pentru eforturile depuse în implementarea acestui grant regional; b) a agreeat propunerea organizării la începutul lunii noiembrie curent a unei ședințe tehnice pe marginea subiectului RR; c) a solicitat din partea instituțiilor și partenerilor CNC activi în RR și prevenirea infecției HIV o manifestare de mai mult patriotism și mai multă responsabilitate față de utilizarea surselor naționale, în special, după încheierea granturilor FG.

MINUTES OF EACH AGENDA ITEM

AGENDA ITEM #4 Diverse	<p>Aplicația AO AFI pentru grantul STOP TB Partnership Raportor: Lilian Severin, președintele AO AFI</p> <p>Respectarea Politicii Conflictelor de interese în cadrul CNC TB/SIDA Raportor: Violeta Teutu, Secretarul CNC</p> <p>Participarea CNC la studiul comandat de FG privind integrarea CCM-urilor în</p>
------------------------	---

structurile de sănătate naționale

Raportor: **Violeta Teutu**, Secretarul CNC

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

Yes

SUMMARY OF PRESENTATIONS AND ISSUES DISCUSSED

DI Severin a informat membrii CNC despre intenția AO AFI de a aplica pentru grantul STOP TB Partnership "Implicarea Organizațiilor comunitare și a ONG-urilor în măsurile de control al TB/HIV" și a solicitat susținerea CNC. *The Challenge Facility for Civil Society (CFCS)* prevede granturi de până la 60.000 dolari. Perioadă de implementare - până la 15 luni. Susține intervenții inovative pentru angajarea comunităților în intervențiile de control al TB la nivel național, în special în țările susținute de Fondul Global.

Obiective: (1) Fortificarea partenerilor existenți și potențialilor parteneri din domeniul TB, care angajează/reprezintă comunitatea și poartă responsabilitate față de comunitățile afectate. (2) Consolidarea capacităților și a intervențiilor comunităților care sunt parte al efortului Național de combatere a TB. (3) Intensificarea colaborării și coordonării între comunități și instituțiile statului.

Activități: a) Cartarea partenerilor existenți; b) Evaluarea necesităților pentru implicarea organizațiilor comunitare și ONG-urilor în măsurile de control HIV/TB; c) Elaborarea unui plan de acțiuni de implicare a ONG-urilor în măsurile de control HIV/TB și implementarea acestuia.

La finele prezentării, membrii CNC au susținut aplicația AO AFI și au votat, cu excepția reprezentantului AO AFI, pentru depunerea acesteia în conformitate cu termenii stabiliți de donator.

În contextul desemnării recente a mai multor viceministri noi în ministerele membre CNC, Violeta Teutu a informat membrii CNC despre necesitatea respectării politicii conflictelor de interese, elaborate și aprobate în cadrul consiliului. Politica în cauză definește conflictul de interese, obiectivele și mecanismul de soluționare. Anterior ședinței CNC, Secretariatul consiliului a remis membrilor conținutul politicii și formularul Declarației de respectare a acesteia pentru semnare. În cadrul ședinței CNC, membrii consiliului au semnat și au remis Secretariatului Declarația, asumându-și responsabilitatea pentru respectarea politicii în cauză.

Secretariatul CNC a informat participanții despre faptul că actualmente FG este în proces activ de elaborare a Strategiei 2017-2021 și ajustare a mecanismului de finanțare. Aceste procese vor influența posibilitățile țărilor de accesare a granturilor FG. Respectiv, problema consolidării mecanismelor de coordonare a granturilor și sustenabilității serviciilor de control TB și HIV reprezintă un subiect important de discuții la nivel național și FG. La 15/10/15, GF a invitat CNC din Moldova să participe la un studiu internațional privind fezabilitatea CCM-urilor și posibilitățile de integrare a acestora în/cu alte mecanisme similare de coordonare existente în țară.

Studiul este prevăzut a fi realizat în 2 etape, 4 țări/CCM-uri prin intermediul agenției germane BACKUP GIZ.

- Etapa I - o analiză situațională de evaluare globală a CNC-urilor participante și factorii contextuali ce influențează performanța și durabilitatea CNC. Faza 1 - presupune o vizită de patru zile în țară participantă.
- Etapa II - studiu de fezabilitate și se va concentra pe evaluarea posibilităților de consolidare și integrare a CNC în organisme naționale eficiente de coordonare. Faza 2 va fi o vizită de 8-9 zile în țară participantă.

CCM-urile participante la studiu vor beneficia de asistență tehnică ulterioară în procesul nemijlocit de integrare.

În acest sens, CNC a considerat utilă implicarea consiliului în acest studiu și a votat în favoarea participării.

DECISION(S)

La finele ședinței, Secretariatul CNC a dat citire proiectului hotărârii CNC din 16/10/15:

I. Se ia act de informația prezentată de Recipienții Principali (RP) ai granturilor Fondului Global – IP UCIMP DS și Centrul PAS, cu privire la procesul de implementare a granturilor Fondului Global (FG) în cadrul Noului Mecanism de Finanțare și rezultatele implementării granturilor în formatul rundelor precedente de finanțare:

- RP (IP UCIMP DS și Centrul PAS) și coordonatorii programelor naționale pentru controlul TB și HIV/SIDA/ITS vor asigura implementarea în continuare a granturilor FG, în conformitate cu clauzele Acordurilor de grant semnate de RP și donator și prevederile asumate ale Memorandumurilor de implementare a granturilor respective.

II. Se ia act de informația cu privire la procesul de elaborare a programelor naționale de control TB și HIV/SIDA/ITS în anii 2016-2020, realizat sub egida CNC și în cadrul unui dialog de țară incluziv și multisectorial:

1. Se aprobă de principiu: a) proiectul de program național pentru controlul TB în 2016-2020 și b) proiectul de Program național pentru prevenirea și controlul HIV/SIDA/ITS în 2016-2020.
2. Grupurile responsabile de elaborarea proiectelor celor două programe, în frunte cu coordonatorii de programe și echipa Serviciului programe naționale din cadrul Ministerului Sănătății, vor definitiva proiectele celor două programe naționale și vor remite Ministerului Sănătății versiunea finală.
3. Secretariatul CNC va remite în atenția membrilor CNC TB/SIDA varianta finală a proiectelor de programe naționale.
4. Ministerul Sănătății va promova proiectele celor două programe naționale în conformitate cu procedura de aprobare a acestora prin hotărâre de Guvern.

III. Se ia act de informația prezentată de către președintele Uniunii pentru prevenirea HIV și Reducerea Riscurilor (UORN) privind procesul de implementare a grantului regional oferit de FG pentru Europa de Est și Asia Centrală (EEAC), inclusiv R. Moldova:

- UORN va asigura în continuare implementarea în R. Moldova a grantului "Reducerea Riscurilor (RR) Funcționează – Susțineți RR" în conformitate cu prevederile Notei de Concept.
- Partenerii de implementare din sectorul guvernamental și nonguvernamental vor susține inițiativele de reducere a riscurilor în conformitate cu angajamentele asumate în cadrul mecanismelor naționale, inclusiv Programul național de prevenire și control HIV/SIDA/ITS și strategiile regionale de RR.
- Convocarea unei ședințe la nivel de Ministerul Sănătății pentru definitivarea cadrului normativ și instituțional de prestare a serviciilor de RR.

IV. Se ia act de informația prezentată de către Platforma ONG-urilor Active în Controlul TB privind aplicarea pentru grantul StopTB Partnership pentru "Încurajarea implicării comunităților în răspunsul național TB" și se susține inițiativa dată.

V. Se ia act de invitația FG de participare la studiul internațional de fezabilitate privind modul de integrare a CCM-urilor în structurile naționale de sănătate și se acceptă propunerea de participare. Secretariatul CNC va perfecta și remite FG răspunsul CNC în termenii stabiliți.

Alte completări la proiectul hotărârii CNC nu au fost înaintate, acesta fiind aprobat de către membrii CNC.

SUPPORTING DOCUMENTATION	Place an 'X' in the appropriate box	
	Yes	No
ANNEXES ATTACHED TO THE MEETING MINUTES		
ATTENDANCE LIST	X	
AGENDA	X	

OTHER SUPPORTING DOCUMENTS	X	
IF 'OTHER', PLEASE LIST BELOW: Prezentările raporturilor în format PPT, proiectele programelor naționale de control TB & HIV/SIDA/ITS, declarația conflictului de interese și politica conflictelor de interese a CNC TB/SIDA		

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*	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 ACROYNMS USED IN THE MINUTES:	
ACROYNM	MEANING
FG	Fondul 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
NMF	Noul Model de Finanțare
RR	Reducerea Riscurilor
TARV	Tratament antiretroviral

CCM MINUTES PREPARED BY: SECRETARIATUL CNC TB/SIDA					
TYPE / PRINT NAME	>	Violeta Teutu	DATE	>	23.10.2015
FUNCTION	>	Secretarul CNC TB/SIDA	SIGNATURE	>	

CCM MINUTES APPROVAL:					
APPROVED BY (NAME)	>	Ruxanda GLAVAN	DATE	>	
			SIGNATURE	>	

