

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. 2							
DATE (dd.mm.yy)		11/12/15			TOTAL NUMBER OF <u>NON-CCM</u> MEMBERS / OBSERVERS PRESENT (INCLUDING CCM SECRETARIAT STAFF)			29	
DETAILS OF PERSON WHO CHAIRED THE MEETING									
HIS / HER NAME & ORGANISATION	First name	Ruxanda			QUORUM FOR MEETING WAS ACHIEVED (yes or no)			Da	
	Family name	Glavan			DURATION OF THE MEETING (in hours)			2,5	
	Organization	Ministerul Sănătății			VENUE / LOCATION	Ministerul Sănătății			
HIS / HER ROLE ON CCM (Place 'X' in the relevant box)	Chair				MEETING TYPE (Place 'X' in the relevant box)	Regular CCM meeting			
	Vice-Chair					Extraordinary meeting	X		
	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	X	
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 ITEM No.	WRITE THE TITLE OF EACH AGENDA ITEM / TOPIC BELOW	GOVERNANCE OF THE CCM, PROPOSALS & GRANT MANAGEMENT RELATED TOPICS												
AGENDA ITEM #1	Sustenabilitatea financiară a programelor naționale pentru controlul TB și HIV/SIDA în perioada anilor 2016 – 2020	X					X	X					X	X
AGENDA ITEM #2	Perspective de finanțare a programelor naționale pentru controlul TB și HIV/SIDA						X	X						X
AGENDA ITEM #3	Procesul de realizare a angajamentelor Republicii Moldova în contextul implementării granturilor Noului Model de	X					X	X						

	Finanțare al Fondului Global și oportunitățile platformei e-Marketplace aplicate de donator																	
AGENDA ITEM #4	Rezultatele Studiului privind fezabilitatea CNC TB/SIDA și oportunitățile de integrare a acestuia în cadrul structurilor de sănătate din Republica Moldova	x						x										
AGENDA ITEM #5	Diverse																	

MINUTES OF EACH AGENDA ITEM

În deschiderea ședinței, președintele CNC și ministrul Sănătății – **Ruxanda GLAVAN**, *a salutat* participanții prezenți la ședință; *a declarat* ședința deschisă dat fiind faptul că la eveniment au fost prezenți 24 membri din 33 cu drept de vot; *a verificat* nivelul de reprezentativitate al Ministerului Finanțelor în cadrul ședinței, *a anunțat* subiectele de pe agenda de lucru, *a subliniat* necesitatea dialogului în depășirea impedimentelor financiare și aprobarea de către Guvern a programelor naționale TB și HIV/SIDA pentru 2016-2017 și *a propus* membrilor Consiliului să ia în considerare oportunitatea trecerii CNC TB/SIDA sub președinția viceprim-ministrului Rep. Moldova pe probleme sociale.

Totodată, președintele CNC a salutat prezența la eveniment a dnei **Tsovinar SAKANYAN**, Manager de portofoliu al Fondului Global pentru Republica Moldova, și a dlui **Haris HAJRULAHOVIC**, Reprezentantul Organizației Mondiale a Sănătății în Rep. Moldova.

AGENDA ITEM #1	Sustenabilitatea financiară a programelor naționale pentru controlul TB și HIV/SIDA în perioada anilor 2016 – 2020 Raportori: Lucia PÎRȚÎNĂ, Programul național de prevenire și control HIV/SIDA, Ana Ciobanu, Programul național de control al tuberculozei Coraportor: Denis VALAC, Direcția Buget, Finanțe și Asigurări, Ministerul Sănătății
----------------	---

SUMMARY OF PRESENTATIONS AND ISSUES DISCUSSED

- **Proiectul Programului național de prevenire și control al infecției HIV/SIDA și ITS pentru anii 2016-2020 (PNHIV)**

În prezentarea sa, Dna Lucia PÎRȚÎNĂ a menționat faptul că la baza elaborării acestui proiect de program au stat mai multe exerciții de analiză, evaluare, dar și procese de consultare după ședința CNC din 16.10.2016.

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

Obiectivele: **1) 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 (UDI, LSC, BSB, deținuții) prin accesul și acoperirea cu PRR 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 prin implementarea intervențiilor clasice și a celor inovative, care și-au demonstrat eficiența la nivel mondial: testarea în comunități, servicii mobile, conexiuni interdisciplinare, servicii integrate etc. **2) 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 specific, 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. **3) Asigurarea unui management eficient al Programului Național** - se axează pe asigurarea unui management eficient al Programului Național prin coordonarea activităților tuturor sectoarelor și actorilor implicați în realizarea acestui program; consolidarea capacităților societății civile, prin asigurarea unei finanțări suficiente și durabile, studiilor necesare și sistemelor eficiente de monitorizare și evaluare.

Dna Lucia PÎRȚÎNĂ a informat membrii CNC și invitații permanenți despre faptul că programul național a fost expedit pentru avizare către experții internaționali (OMS și UNAIDS), iar recomandările parvenite au fost discutate în cadrul ședinței Grupului de Lucru (GL) responsabil de elaborarea PN din data de 8 decembrie 2015. Acestea sunt:

- **Stabilirea unor ținte de impact mai ambițioase și aliniate strategiei 90-90-90** (GL deși admite că țintele actuale nu sunt suficient aliniate noilor strategii internaționale, specifică că acestea sunt de cel puțin 2 ori mai mari decât țintele actuale și corespund contextului actual epidemiologic, programatic și economic. Exercițiul de evaluare la mijloc de termen, planificat pentru finele anului 2017 reprezintă oportunitatea de revizuire a țăintelor date bazat pe evoluția situației epidemiologice, noile evidențe (ex. IBBS, KAP) și progresele programatice.
- **Răspunsul național HIV trebuie să aibă acoperire financiară pentru intervențiile vitale de prevenire, tratament, îngrijire și suport și consideră inacceptabil deficitul financiar pentru aceste priorități.**

În continuare, Dna Lucia PÎRȚÎNĂ a propus spre atenție datele bugetului PN pentru anii 2016-2020, menționând faptul că în procesul de elaborare, bugetul a fost divizat pe instituții responsabile de realizarea acoperirea serviciilor planificate. În contextul situației create în republică, cheltuielile pentru anul 2016 au acoperire bugetară, dar pentru anul 2017 în buget apare un deficit de cca 14 milioane lei. În prezent, sursele care ar trebui să acopere acest deficit nu au fost identificate. De aceea, raportorul propune, cu eforturi comune, asumarea angajamentului de a asigura accesul universal la TARV.

Bugetul PN 2016-2020						
	2016	2017	2018	2019	2020	TOTAL
Necesități	163 944 564	191 811 732	208 133 432	230 394 061	251 289 833	1 045 573 622
Ministerul Sănătății	18 811 761	34 156 851	49 062 461	58 215 516	68 048 787	228 295 376
Ministerul Sănătății - CBTM	18 811 761	19 816 851	20 750 471	21 823 000	22 885 233	104 087 316
Deficit (ARV)	0	14 340 000	28 311 990	36 392 516	45 163 554	124 208 060
CNAM	47 738 580	53 227 682	62 513 552	69 904 551	76 604 447	309 988 812
Ministerul Justiției	679 025	768 157	7 248 432	7 651 982	8 046 466	24 394 062
Ministerul Muncii, Protecției Sociale și familiei	2 164 200	2 220 300	2 326 400	2 442 720	2 564 856	11 718 476
Fondul Global	71 878 493	69 204 983	41 000	0	0	141 124 476
Deficit, malul drept	4 988 848	27 486 757	67 315 695	74 778 151	81 198 189	255 767 640
Deficit, malul sting	17 683 657	19 087 002	47 937 883	53 793 656	59 990 641	198 492 839

Bugetul PNHIV are un deficit total în valoare de **255 767 640 lei** pentru malul drept al Nistrului și **198 492 839 lei** în regiunea de est a Moldovei.

- **Proiectul Programului național de control al Tuberculozei pentru anii 2016-2020 (PNTB)**

În prezentarea sa, Dna Ana CIOBANU a menționat:

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

Obiectivele: **1)** 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); **2)** 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 multidrogezistentă nu mai joasă de 75% către anul 2020; **3)** Realizarea activităților sinergice cu alte programe naționale de sănătate și reducerea poverii TB/HIV pînă la 5%; **4)** Asigurarea măsurilor de profilaxie în controlul tuberculozei și menținerea unei rate de vaccinare BCG la naștere de cel puțin 95%; **5)** Consolidarea capacităților sistemului de sănătate în scopul asigurării controlului eficient al tuberculozei; **6)** Dezvoltarea și aplicarea instrumentelor noi și intervențiilor inovative în domeniul controlului tuberculozei; **7)** Consolidarea implicării comunității și a organizațiilor societății civile în controlul tuberculozei prin abordare centrată pe pacient.

Rezultate preconizate: **1) 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.

2) 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. **3) 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	%
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)	54 847 156	35 298 449	31 862 430	32 902 225	38 195 174	193 105 434	6,2%
I.	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 multidrogezistentă nu mai joasă de 75% către anul 2020	105 400 190	111 033 624	105 070 370	105 286 148	103 057 778	529 848 109	16,9%
L	Realizarea activităților sinergice cu alte programe naționale de sănătate și reducerea poverii TB/HIV pînă la 5%	1 609 647	1 313 862	49 770	98 551	55 719	3 127 551	0,1%
L	Asigurarea măsurilor de profilaxie în controlul tuberculozei și menținerea unei rate de vaccinare BCG la naștere de cel puțin 95%	3 226 589	3 253 197	3 201 440	3 240 994	3 272 833	16 195 052	0,5%
L	Consolidarea capacităților sistemului de sănătate în scopul asigurării controlului eficient al tuberculozei	440 682 565	431 174 349	429 673 817	461 755 168	485 059 327	2 248 345 226	71,9%
L	Dezvoltarea și aplicarea instrumentelor noi și intervențiilor inovative în domeniul controlului tuberculozei	7 596 231	6 863 662	6 273 353	7 515 019	9 159 999	37 408 263	1,2%
L	Consolidarea implicării comunității și a organizațiilor societății civile în controlul tuberculozei prin abordare centrată pe pacient	21 375 201	21 855 676	17 992 045	19 213 926	20 612 417	101 049 264	3,2%
TOTAL, lei MDL		634 737 579	610 792 819	594 123 224	630 012 030	659 413 247	3 129 078 899	100%

În prezentarea bugetului pentru PNTB, raportorul a menționat atât estimarea generală a costurilor pe program, cât și estimarea costurilor divizate pe obiective cu indicarea deficitelor pe fiecare linie.

Bugetul PNCT are un deficit total în valoare de **252 391 638 lei** pentru malul drept al Nistrului și **203 081 120 lei** pentru regiunea de est a Moldovei.

Pentru a vedea prezentarea dați click pe atașament



GOV

Viceministrul Sănătății, Dna Aliona SERBULENCO a mulțumit raportorilor pentru informație și a menționat că la 1 decembrie curent, la inițiativa societății civile (Liga Persoanelor care trăiesc cu HIV și AO. Inițiativa Pozitivă), Ministerul Sănătății, inclusiv structurile subordonate acestuia și Compania Națională de Asigurări în Medicină au participat la o masă rotundă în cadrul Comisiei parlamentare Protecție Socială, Sănătate și Familie, unde a fost pus în discuție subiectul deficitului de finanțare. Întru asigurarea transparenței totale, Dna Viceministrul al Sănătății a dat citire hotărârii din Nota informativă.

Membrii Comisiei parlamentare prezenți la masa rotundă au trasat unele recomandări pentru MS și alte instituții vizitate pentru activitatea în perioada următoare, printre care:

1. Necesitatea inițierii de către Guvernul Rep. Moldova, în persoana Ministerului Sănătății, a unei noi runde de negocieri cu Fondul Global în vederea prelungirii finanțării programului național de profilaxie și control a infecției HIV/SIDA la compartimentul testare, depistare și tratament pentru perioada anilor 2016-2020.
2. Identificarea de către Guvern și mobilizarea volumului complet de resurse necesar pentru a asigura finanțarea integrală a programului național HIV/SIDA pentru perioada anilor 2016-2020.
3. Eficientizarea managementului financiar intern întru utilizarea rațională a mijloacelor financiare disponibile pentru implementarea programului.
4. Diversificarea procedurilor de achiziții centralizate a medicamentelor care vor permite utilizarea mijloacelor financiare disponibile, examinarea oportunităților, pregătirea și aplicarea de către Guvern (Ministerul Sănătății) a mecanismului procurării centralizate prin Fondul Global sau prin intermediul altor structuri internaționale specializate (UNICEF, OMS etc.) a medicamentelor antiretrovirale utilizare în tratamentul pacienților cu HIV/SIDA, dar și a testelor pentru depistarea precoce a infecției. În acest scop, este oportună examinarea și preluarea experienței pozitive a țărilor din regiune cu privire la procurările internaționale de medicamente.
5. Necesitatea negocierii condițiilor din cadrul acordului privind zona de liber schimb aprofundat și cuprinzător între Republica Moldova și Uniunea Europeană în ce privește exclusivitatea prezenței pe piață a medicamentelor originale, astfel încât să fie exclus riscul accesului limitat la medicamentele generice accesibile.
6. Necesitatea consolidării eforturilor societății civile implicate în acest domeniu întru eficientizarea resurselor gestionate și utilizarea acestora în conformitate cu prioritățile și necesitățile publice pentru a evita dublările sau suprapunerile în anumite eforturi și acțiuni.

Totodată, Dna Aliona SERBULENCO a ținut să menționeze faptul că, recent, a fost creat un Grup de lucru care activează în vederea identificării mecanismului oportun de procurare centralizată prin intermediul structurilor internaționale. Pe acest subiect au fost purtate discuții cu reprezentanții UNICEF, Fondul Global, UCIMP însă, există anumite impedimente în satisfacerea cerințelor solicitate, printre care timp restrâns și Guvern actual în exercițiu.

Cu toate acestea, Dna SERBULENCO a asigurat participanții că se depun eforturi pentru întrunirea cerințelor respective, astfel încât începând cu anul 2017 mecanismul de procurare a medicamentelor prin Fondul Global să fie posibil de aplicat, deoarece acesta oferă prețuri rezonabile cu economii substanțiale pentru țară.

Importanța subiectului privind sustenabilitatea și perspectivele de finanțare a programelor naționale a impus includerea pe agenda ședinței CNC a unei prezentări din partea Ministerului Finanțelor. Acest lucru însă nu a fost posibil, din considerentul că viceministrul finanțelor nu a fost prezent la ședință, iar reprezentantul MF a fost delegat doar cu drept de participare.

În continuare, DI Denis VALAC (MS) a comunicat participanților că cifrele prezentate de raportori corespund situației actuale. Totodată, DI VALAC a reiterat faptul că în anul 2016, Ministerul Sănătății va acoperi financiar toate activitățile planificate în cele două programe, iar pentru anul 2017, MS va depune eforturi pentru identificarea resurselor necesare întru acoperirea deficitului creat.

NGO	Liga persoanelor care trăiesc cu HIV (LPTH) și-a exprimat neliniștea privind faptul că sursele de finanțare privind tratamentul pacienților HIV sunt trecute la linia deficit. Mai mult ca atât, Poziția MS a fost percepută de LPTH ca o desconsiderare a priorității TARV în programul național. La fel și reprezentanții AO „Viața Nouă” au aceleași îngrijorări privind riscurile în contextul aprobării unui program cu deficit considerabil în raport cu riscurile implementării unor activități de control HIV/SIDA fără o strategie oficială.
GOV	Ministerul Sănătății s-a arătat înțelegător cu privire la îngrijorările expuse de societatea civilă privind tratamentul ARV. În acest context, reprezentanții MS au declarat că s-au organizat consultări ample pe interior, analizându-se riscurile aprobării unui program cu deficit considerabil. În urma acestor consultări, MS au considerat mai puțin “dureros” aprobarea unui program național cu deficitul stabilit, decât lipsa unei strategii oficiale de control HIV pentru următorii 5 ani. Dna Aliona SERBULENCO a asigurat LPTH că MS nu face discriminare pe nici o componentă. Proiectul PNHIV specifică obiective clare per domeniu, iar sursele disponibile pentru anul 2016 vor acoperi cheltuielile pentru toate serviciile planificate. DI Denis VALAC (MS) a dat asigurări participanților că MS are soluții privind acoperirea deficitului apărut, însă, primordial, ar fi negocierea cu Ministerul Finanțelor privind alocările suplimentare acordate pentru programele naționale.
FG	Data fiind importanța sectorului penitenciar pentru implementarea PNHIV, din considerentul că aproximativ 50% din bugetul ministerului pentru serviciile medicale sunt acoperite de Fondul Global, Managerul de Portofoliu al FG a solicitat opinia la acest subiect a reprezentantului Ministrului Justiției.
GOV	DI Ștefan DOLINȚĂ, reprezentantul Ministerului Justiției, a declarat că ministerul în cauză, la fel ca alte instituții publice, se confruntă cu problema deficitului bugetar, dar se vor depune eforturi pentru identificarea resurselor privind activitățile planificate. Dna Lucia PÎRȚÎNĂ a informat membrii CNC că Directorul Interimar al Departamentului Instituției Penitenciare a avizat pozitiv proiectul programului național și că din partea MJ nu sunt propuneri suplimentare, ceea ce presupune asumarea de către Ministerul Justiției a angajamentului de a identifica resursele necesare pentru activitățile planificate.
NGO	Platforma organizațiilor active în domeniul TB s-a arătat confuză de faptul că se dorește aprobarea unor programe naționale cu linii de deficit, mai ales când acest deficit se referă la tratament. Reprezentantul platformei propune transferarea deficitului de la linia de tratament pe alte linii și depunerea eforturilor în identificarea ulterioară a surselor pentru acoperirea deficitului creat.
PR	DI Victor VOLOVEI (UCIMP) s-a arătat nedumerit de faptul că în PNTB, accentul este pus pe infrastructură și nu pe tratament. Vorbitorul consideră că este posibil de identificat unele surse din interiorul programelor, care să fie transferate pe poziția liniei de tratament. DI Viorel SOLTAN (Centrul PAS) consideră, că în situația dată, programele naționale trebuie aprobate cu deficitul creat, deoarece este prea puțin probabil ca MF să acorde alocații suplimentare, iar cea mai eficientă soluție ar fi identificarea resurselor din interior (contribuția CNAM, reorientarea spre tratamentul ambulatoriu ș.a.)

MINUTES OF EACH AGENDA ITEM

AGENDA ITEM #2

Perspective de finanțare a programelor naționale pentru controlul TB și HIV/SIDA

Raportori: **Maria CARAUȘ**, Viceministru, Ministerul Finanțelor

SUMMARY OF PRESENTATIONS AND ISSUES DISCUSSED

Acest subiect din agendă nu a fost realizat, deoarece raportorul nu a fost prezent la ședință.

AGENDA ITEM #3

Procesul de realizare a angajamentelor Republicii Moldova în contextul implementării granturilor Noului Model de Finanțare al Fondului Global și oportunitățile platformei e-Marketplace aplicate de donator

Raportor: **Tsovinar SAKANYAN**, Manager de portofoliu al Fondului Global pentru R. Moldova

SUMMARY OF PRESENTATIONS AND ISSUES DISCUSSED

În anul 2015, Republica Moldova a început implementarea granturilor Noului Model de Finanțare al Fondului Global. În cadrul acestui mecanism, țara și-a asumat un set de angajamente contractuale despre realizarea cărora în cadrul ședinței a vorbit Managerul de Portofoliu al FG pentru Republica Moldova - Tsovinar Sakanyan.

În prezentarea sa, managerul de portofoliu a trecut în revistă următoarele:

- **Contribuția părților în realizarea granturilor**

Programul național HIV/SIDA/ITS:

- I. **Finanțare integrală din partea Guvernului:** infecții oportuniste; diagnostic și tratament ITS; consiliere și testare voluntară HIV;
- II. **Finanțare parțială din partea Guvernului:** prevenirea infecției în rândurile CDI; prevenirea transmiterii infecției de la mamă la făt; consiliere și testare voluntară HIV; tratament ART, monitorizare și evaluare și management al programului național);
- III. **Costuri neacoperite de Guvern:** prevenirea infecției în grupul lucrătoarelor de sex comercial; Prevenirea infecției în grupul bărbaților care au relații sexual cu bărbați; consiliere și testare voluntară HIV; tratament ARV, susținerea comunităților afectate de maladii; pledoarie pentru responsabilitate socială; Litigare și asistență juridică.

Programul național TB:

- I. **Finanțare integrală din partea Guvernului:** Medicamente TB de linia I și consumabile pentru microscopie sputa;
- II. **Finanțare parțială din partea Guvernului:** Medicamente TB linia II, Stimulente pentru aderența la tratament;

- **Contractarea proiectelor sociale realizate de ONG-uri**

Dezvoltarea cadrului normativ pentru ONG-uri care să permită implicarea acestora în furnizarea de servicii; b) mecanisme care să permită ONG-urilor să fie finanțate prin intermediul Companiei Naționale de Asigurări. Necesitatea de a continua reforma în domeniul sănătății și de a trecerea pacienților de la tratamentul spitalicesc la ambulatoriu.

- **Sustenabilitatea condițiilor în cadrul granturilor Noului Model de Finanțare**

În conformitate cu Decizia Consiliului de Administrare al Fondului Global GF/B28/DP4, beneficiarul recunoaște angajamentul și este de acord cu condiționarea plății 15% (4,296,020 EURO) din volumul granturilor pentru Rep. Moldova (perioada 2014-2017) din suma totală (28,640,132 de euro) disponibilă din partea Fondului Global.

În continuare, Managerul de Portofoliu al Fondului Global a prezentat membrilor CNC mecanismul de funcționare și **avantajele platformei e-Marketplace aplicate de donator.**

Scopul principal al mecanismului e-marketplace este de a crea o platformă pentru procesarea automată din partea PR a comenzilor de procurare a medicamentelor pentru controlul TB, HIV/SIDA/ITS și Malariei. Avantajele acestei platforme: 1) catalog de comenzi și achitare online; 2) transparența pieții; 3) autonomie în luarea deciziilor; 4) Achitare directă și automatizare. Pe termen lung, platforma e-marketplace își propune dezvoltarea e-licitație/eRFQ.

E-marketplace va fi disponibilă pentru toți PR în scopul eficientizării și facilitării mecanismului de procurări publice. **Beneficii majore pentru PR:** a) Îmbunătățirea și consolidarea de capacități a programelor cu opțiuni suplimentare privind mecanismul de procurări în domeniul sănătății publice; b) Accesul PR la prețuri reduse pentru Acorduri pe termen lung; inclusiv produse disponibile la prețuri competitive; c) Evaluarea furnizorilor de pe platformă în scopul întrunirii cerințelor din cadrul politicii de asigurare a calității; d) Creșterea vizibilității pieții ș.a.

Viziunea de lungă durată FG este de a dezvolta platforma de achiziții publice online – e-marketplace – care să fie disponibilă pentru toți actorii din domeniul sănătății.

N.B. În anul 2016, platforma e-marketplace va fi capabilă să proceseze tranzacții în valoare de cca. 406 mn USD. Georgia este prima țară din regiunea Europei de Est și Asia Centrală care a aderat la această platformă. Aceasta urmează să realizeze primele procurări în semestrul II al anului 2016.

Pentru a vedea prezentarea dați click pe atașament

Commitments assumed by the Republic of
Moldova for the implementation of the New
Funding Model grants

The Global Fund e-Marketplace platform

MINUTES OF EACH AGENDA ITEM

AGENDA ITEM #4	Rezultatele Studiului privind fezabilitatea CNC TB/SIDA și oportunitățile de integrare a acestuia în cadrul structurilor de sănătate din Republica Moldova Raportor: Tim CLARY , expert, Euro Health Group (EHG)
----------------	---

SUMMARY OF PRESENTATIONS AND ISSUES DISCUSSED

Actualmente, CNC TB/SIDA din Rep. Moldova este parte a unui studiu de fezabilitate a CCM-urilor din întreaga lume. Prima etapă a studiului a avut loc în luna noiembrie curent.

În faza II de evaluare a fezabilității CCM, experții EHG – **Tim Clary** și **Mohammed Oubnichou**, au identificat posibilitățile de integrare ale CNC TB/SIDA și au specificat pași concreți în realizarea acestui obiectiv, inclusiv necesitățile procesului de integrare. În prezentarea sa, Tim CLARY a menționat următoarele:

Obiectivele generale ale studiului de fezabilitate: Examinarea opțiunilor de armonizare și coordonare a CCM-ului în raport cu guvernul/sectorul de sănătate. (*Faza 1:* analiza a cinci CCM-uri din diferite țări și evaluarea oportunităților și provocărilor privind îmbunătățirea coordonării în cadrul sectorului de sănătate; *Faza 2:* identificarea opțiunilor și măsurilor de integrare a CCM-ului (sau funcțiilor sale) în organismele naționale (de sănătate); *Faza 3:* dezvoltarea unei abordări de sprijin pe termen lung pentru CCM-urile selectate de German BACKUP Inițiative).

În faza I a fost analizat și evaluat nivelul de funcționalitate și integrarea a 3 CNC-uri (Ghana, Guineea, Republica Moldova).

- **Principalele rezultate** sunt: a) identificarea factorilor de mediu care fie împiedică sau asistă procesul de integrare a CNC-ului; b) cunoașterea grupurilor constituente pentru o mai bună înțelegere a intereselor de integrare; c) concluzii privind punctele tari, punctele slabe, oportunități și provocări în ceea ce

privește îmbunătățirea coordonării sectorului de sănătate.

- **Metode utilizate:** a) analiza documentelor strategice naționale remise Fondului Global în aprilie 2014, ca parte a evaluării anuale a CNC-ului în cadrul Noului Model de Finanțare, alte documente; b) interviuri semi-structurate cu actorii-cheie interesați (26).
- **Principalii factori** care influențează integrarea CNC-ului: a) Opinii diferite privind dreptul de proprietate și de integrare a CNC-ului; b) Opțiuni pentru viitoarea integrare a CNC-ului; c) Experiență și bunele practici din alte țări din regiune care au trecut prin acest proces; d) Statutul incert și viitorul societății civile (după încheierea granturilor GF) în procesul de integrare; e) Vizibilitate și executare după încheierea granturilor FG.

Faza II include următorii pași: dezvoltarea diferitor scenarii/opțiuni; analiza riscurilor și beneficiilor privind integrarea CNC-ului; îndeplinirea principalelor criterii (asumarea răspunderii, ajustarea obiectivelor țării-gazdă la cele ale Fondului Global, transparență și responsabilitate); alte criterii (dorința de schimbare, funcționalitate CNC, diminuarea tensiunilor actuale și viitoare între grupurile constituente); determinarea necesităților privind acordarea asistenței tehnice.

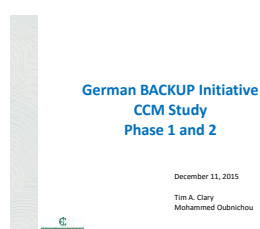
Opțiuni de integrare a CNC-ului din Moldova menționate frecvent:

1. **Biroul prim-ministrului:** a) Avantaje: vizibilitate, executare; b) Dezavantaje: transparență și responsabilitate, funcționalitate, reprezentare);
2. **Ministerul Sănătății:** a) Avantaje: funcționalitate, mandat, abilități tehnice; b) Dezavantaje: puterea de executare);
3. **Cancelaria de Stat:** a) Avantaje: mandat pentru cooperare internațională; b) Dezavantaje: capacitate, executare, cooperarea după încheierea granturilor FG);
4. **Consiliul donatorilor din sectorul de sănătate:** a) Avantaje: armonizare, funcționalitate; b) Dezavantaje: reprezentare, executare.

În acest context, raportorul a menționat și alți factori importanți care trebuie luați în considerație: 1) Viitorul Secretariatului CNC; 2) Integrarea Sub-comitetelor și grupurilor tehnice de lucru și 3) Reprezentativitatea regiunii de Est.

La final, Tim Clary a precizat că această prezentare este primul pas în inițierea discuțiilor privind viitorul CNC-ului. Urmează să fie găsit un consens comun privind integrarea acestuia și dezvoltarea unei foi de parcurs. De asemenea, expertul a menționat că Raportul final al studiului de fezabilitate va fi prezentat până la finele lunii martie 2016.

Pentru a vedea prezentarea dați click pe atașament



DECISION(S)

GOV	Viceministrul Sănătății, Dna Aliona SERBULENCO a deschis sesiunea de discuții privind opțiunile de integrare a CNC-ului și a solicitat reflecții la acest subiect.
	DI Boris GÂLCĂ (MMPSF) a solicitat opinia expertului privind viabilitatea CNC-ului (în afara FG) pentru celelalte programe naționale existente și a împărtășit opinia sa privind formatul noului CNC, care să fie compus din copreședinți din rândul fiecărui minister de forță pe domeniul TB și HIV/SIDA și un copreședinte din partea societății civile. În opinia vorbitorului, acest subiect într-adevăr trebuie discutat, deoarece chiar dacă s-a creat deja o tradiție faptul că CNC-ul se întrunește la Ministerul Sănătății, asta nu înseamnă că toată responsabilitatea o poartă MS.

NGO	DI Lilian SEVERIN (Platforma organizațiilor active în domeniul TB) a menționat că această decizie este una foarte importantă care ar putea schimba dramatic mersul lucrurilor, de aceea trebuie de făcut o analiză mai amplă a tuturor riscurilor.
PR	DI Victor VOLOVEI (UCIMP), la fel consideră necesară o analiză profundă a opțiunilor de integrare a CNC-ului luând în considerație concluziile raportului final și alte discuții în grupurile de lucru. DI VOLOVEI a atras atenția auditoriului că din toate scenariile expuse de experți, doar cel cu președinția la MS impune un singur dezavantaj - lipsa puterii de decizie.

Viceministrul Sănătății a mulțumit experților și participanților pentru realizarea agendei și la finele ședinței, Secretariatul CNC a dat citire proiectului hotărârii CNC din 11 decembrie 2015:

- I. Se ia act de informația cu privire la procesul de consultări pe marginea proiectelor de programe naționale de control TB și HIV/SIDA/ITS în anii 2016-2020, asigurat de Ministerul Sănătății după ședința CNC TB/SIDA din 16/10/2015 cu participarea ministerelor vizate, societatea civilă, inclusiv comunitatea persoanelor afectate de TB și HIV, cât și experți internaționali:
 1. Grupurile responsabile de elaborarea proiectelor celor două programe, în frunte cu coordonatorii de programe și echipa Serviciului programe naționale din cadrul Ministerului Sănătății, vor ajusta proiectele celor două programe în conformitate cu propunerile parvenite în urma consultărilor publice.
 2. Varianta finală agreată a proiectelor de programe naționale va fi remisă de către Ministerul Sănătății Guvernului în conformitate cu procedura de aprobare stabilită de acesta.
 3. Ministerul Sănătății, Ministerul Finanțelor, cu aportul partenerilor tehnici și societatea civilă, vor depune eforturile necesare pentru a nu admite întreruperi în prestarea serviciilor de prevenire și control al TB și HIV pentru populațiile cheie.
- II. Se ia act de informația prezentată de către Managerul de Portofoliu al Fondului Global (FG) pentru R. Moldova:
 - CNC reiterează respectarea angajamentelor contractuale asumate de țară în cadrul Noului Model de Finanțare în vederea susținerii răspunsului național TB și HIV.
 - Ministerul Sănătății, în parteneriat cu instituțiile vizate, vor analiza în continuare oportunitățile mecanismelor de procurări a medicamentelor aplicate de FG în vederea determinării opțiunilor optime de procurări publice pe scurtă și lungă durată.
- III. Se ia act de informația prezentată de către experții European Health Group (EGH) privind realizarea Studiului de fezabilitate a CNC TB/SIDA și oportunitățile de integrare a acestuia în structurile de sănătate. Se propune:
 - Grupurile constituente ale CNC vor continua dialogul privind opțiunile de integrare a Consiliului și agrearea scenariului optim de integrare.
 - Secretariatul CNC va facilita conlucrarea de mai departe cu experții EGH și Agenția de Asistență Tehnică GIZ Backup Initiative în vederea stabilirii direcțiilor de asistență tehnică necesară procesului de integrare.
 - Raportul final pe marginea studiului, care urmează a fi perfectat de EHG, va include o foaie de parcurs privind integrarea CNC și defini asistența tehnică necesară pentru procesul dat.

Alte completări la proiectul hotărârii CNC nefiind înaintate, aceasta a fost aprobată de către membrii CNC.

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	X	

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>1 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 ACRONYMS USED IN THE MINUTES:

ACROYNM	MEANING
FG	Fondul Global pentru combaterea SIDA, Tuberculozei și Malariei
MS	Ministerul Sănătății
MF	Ministerul Finanțelor
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
TARV	Tratament antiretroviral

CCM MINUTES PREPARED BY: SECRETARIATUL CNC TB/SIDA

TYPE / PRINT NAME >	Adelina Sochircă	DATE >	20.12.2015
FUNCTION >	Consultant Comunicare	SIGNATURE >	

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

