

Minuta

ședinței Comisiei Naționale de Experti (CNE) privind supervizarea granturilor Fondului Global (FG)
în semestrul II, 2015

Data & ora & locație: 12 iulie 2015, ora 13:00, CNMS

Participanți:

Membri CNE:

1. **Aliona Serbulenco**, Viceministru al Sănătății, Președintele CNE
2. **Valentin Croitoru**, Cancelaria de Stat
3. **Lilia Gantea**, Ministerul Sănătății
4. **Iurie Osoianu**, CNAM
5. **Silviu Ciobanu**, OMS
6. **Svetlana Plămădeală**, UNAIDS
7. **Lidia Stratulat**, Ministerul Finanțelor
8. **Igor Chilcevschi**, Liga Persoanelor care Trăiesc cu HIV
9. **Violeta Teutu**, Secretariatul CNC TB/SIDA

Invitați:

10. Daniela Demișcan - Ministerul Sănătății;
11. Lucia Pîrțînă - Spitalul Dermatologie și Maladii Comunicabile (SDMC);
12. Liliana Domete- Institutul de Ftiziopulmonologie (IFP);
13. Ana Ciobanu – IFP;
14. Galina Bujor – Ministerul Muncii, Protecției Sociale și Familiei;
15. Victor Burinschi - IP UCIMP RSS;
16. Daniela Bolun - IP UCIMP RSS;
17. Rita Seicaș – Centrul PAS;
18. Liliana Caraulan – Centrul PAS;
19. Mihai Oprea – Dispensarul Republican de Narcologie
20. Liliana Gherman - Fundația Soros Moldova
21. Lilian Severin – A.O. AFI // Comitetul KAP
22. Ludmila Marandici – Comitetul KAP
23. Alexandru Russu – Cancelaria de Stat
24. Maria Lifciu – CNAM
25. Tatiana Zloi – CNAM
26. Adelina Sochircă – Secretariatul CNC TB/SIDA

Agenda ședinței:

1. Supervizarea programatică a granturilor oferite Republicii Moldova de Fondul Global și gestionate de către Recipienții Principali (RP) - IP UCIMP RSS și Centrul PAS în sem. II, 2015;
2. Grantul CNC TB/SIDA pentru perioada 2016 – 2017.
3. Diverse

Materiale distribuite în prealabil:

- 2 tabele programatice și 2 note informative de evaluare a granturilor pe componenta HIV;
- 2 tabele programatice și 2 note informative de evaluare a granturilor pe componenta TB.

Perioada de raportare programatică: 1 iulie – 31 decembrie 2015

Moderator ședință: Aliona Serbulenco, președinte CNE.

Chestiunea # 1. Rezultatele procesului de implementare a granturilor Fondului Global în sem. II, 2015 (Raportori: RP – IP UCIMP RSS și Centrul PAS)

Granturile supervizate au fost oferite Republicii Moldovei în cadrul Noului Model de Finanțare al FG și și-au început implementarea după cum urmează:

- Granturile HIV – 1 ianuarie 2015
- Granturile TB – 1 iulie 2015

I. Grantul „Consolidarea Controlului Tuberculozei în Republica Moldova” (nr. MDA-T-PCIMU)” - RP IP UCIMP

Raportor: Victor Burinschi, RP UCIMP

Scopul Grantului este de a diminua povara tuberculozei în Moldova prin asigurarea accesului universal la diagnosticul și tratamentul de calitate, implementarea abordărilor durabile centrate pe pacient, abordarea necesităților grupurilor cu risc sporit și consolidarea capacității de management a Programului Național de control al TB.

Obiective cheie:

1. Asigurarea accesului universal la diagnosticul la timp și de calitate al tuturor formelor de tuberculoză, inclusiv al celor cu TB-M/EDR.
2. Asigurarea accesului universal la tratamentul calitativ pentru toate formele de TB, inclusiv cu TB-M/EDR.
3. Consolidarea managementului, coordonării, monitorizării și evaluării Programului Național de control al tuberculozei.

Activitățile planificate:

- Suportul metodelor de diagnostic recomandate de către OMS la nivelul laboratoarelor de referință;
- Procurarea medicamentelor antituberculoase de linia a doua pentru tratamentul pacienților cu TB-M/EDR;
- Procurarea medicamentelor antituberculoase de linia întâia pentru tratamentul pacienților cu TB sensibilă din Transnistria;
- Consolidarea capacităților de management al Programului Național de Control al tuberculozei;
- Instruirea personalului pentru fortificarea capacităților de oferire a serviciilor;
- Fortificarea supervizării, monitorizării și evaluării Programului Național de Control al tuberculozei.

Grupul Țintă/ Beneficiarii:

- Pacienții cu tuberculoză;
- Pacienții cu tuberculoză drog-rezistentă;
- Deținuții;
- Persoanele care trăiesc cu HIV/SIDA;
- Prestatorii de servicii medicale implicați în diagnosticul, managementul de caz și tratamentul

tuberculozei, inclusiv lucrătorii din medicina primară.

Indicatori de proces:

4 indicatori raportabili la 31 decembrie 2015 și 7 indicatori analizați preventiv, pentru aceeași dată: de impact (3) și de rezultat (4), s-a constatat că:

- performanța medie de atingere a indicatorilor – 93,0%
- ținte depășite (>100%) – 2 indicatori
- ținte substanțial atinse (90-100%) – 6 indicatori
- ținte parțial atinse (60-89%) – 3 indicatori

Indicatori de impact:

- Rata mortalității prin TB (Numărul estimat de decese cauzate de TB (toate formele) pe an la 100 000 populație) – Indicator realizat în proporție de 99,6% (ținta: 10,0%000)
- Prevalența cazurilor cu TB MDR printre cazurile noi de tuberculoză – Indicator realizat la 80,9% (ținta: 22%)
- Prevalența cazurilor cu TB MDR printre cazurile anterior tratate de tuberculoză - Indicator realizat în proporție de 90,3% (ținta: 59%)

Indicatori de rezultat durabil:

- Rata succesului tratamentului pacienților cu TB MDR - Indicator realizat în proporție de 107,3% (ținta: 55%)
- Rata de notificare a cazurilor de tuberculoză (toate formele) per 100 000 populație - Indicator realizat în proporție de 96,3% (ținta: 107,2%000)
- Rata de notificare a cazurilor de tuberculoză (bacteriologic confirmate) per 100 000 populație - Indicator realizat în proporție de 93,0% (ținta: 55,8%000)
- Rata succesului cazurilor noi de tuberculoză - Indicator realizat în proporție de 93,5% (ținta: 77,0%)

Indicatori de proces:

- Numărul și procentul cazurilor retratament de tuberculoză, care efectuează teste de diagnostic al sensibilității la preparatele de linia I (doar cazurile TB confirmate bacteriologic) - Indicator realizat în proporție de **75,0%** (ținta: 95,0%)
- Numărul de cazuri cu tuberculoză drog-rezistentă (RR-TB și/sau MDR-TB), confirmate bacteriologic, notificate – Indicator realizat în proporție de **93,6%** (ținta: 456 cazuri)
- Numărul cazurilor cu tuberculoză drog-rezistentă (RR-TB și/sau MDR-TB), confirmate bacteriologic, care au demarat tratamentul DOTS-Plus în perioada raportată – Indicator realizat în proporție de **117,6%** (ținta: 410 pacienți)
- Rezultatul interimar de abandon al tratamentului cazurilor MDR-TB: numărul și procentul pacienților cu tuberculoză drog-rezistentă (RR-TB și/sau MDR-TB) care au întrerupt tratamentul DOTS-Plus către luna a 6 de la demararea acestuia –Indicator realizat în proporție de **75,9%** (ținta: 6,6%)

Cu referire la contextul financiar, raportorul a specificat că valoarea bugetului semestrial a fost de 3 093 788,06 lei, cu o realizare de 1 741 265,07, diferența - 1 352 522,99.

Variația pentru perioada cumulativă constituie suma de 1 352 522,99 EUR, compusă din:

(-) 35 171,29 EUR – cheltuieli peste nivelul planificat, 1 401 910,66 EUR – cheltuieli sub nivelul planificat, (-) 11,710.79 EUR – angajamente din perioada 2 a Grantului TB consolidat la data de 30 Iunie 2015 și (-) 2 505,59 EUR utilizarea dobânzii inițial ne bugetate.

Cu privire la economiile grantului TB implementat de UCIMP, raportorul a menționat că există circa 1, 6 mil. lei care vor fi redistribuiți. Acest subiect va fi discutat în cadrul următoarei ședințe comune pe componenta TB privind economiile acumulate în cadrul grantului TB gestionat de Centrul PAS.

Ratingul grantului stabilit de Fondul Global – A2

Întrebări și răspunsuri în cadrul sesiunii:

Președintele CNE a precizat dacă conform Regulamentului FG țara este penalizată pentru neîndeplinirea indicatorilor și care măsuri pot fi puse în sarcina actorilor naționali pentru a regresa situația în domeniul TB.

Victor Burinschi a menționat că financiar țara nu suferă, însă, FG în prezent este într-o perioadă de restructurare, schimbări o să fie și la nivelul formatul de raportare, inclusiv în ceea ce privește indicatorii. Cu referire la măsuri, Dl. Burinschi, a menționat că există în prezent mecanisme pentru ca pacienții să urmeze tratamentul. Totuși trebuie de urmărit nivelul de stratificare și de identificat categoria de paciență asupra căreia trebuie de intervenit. Totodată, raportorul a menționat că indicatorii în Regiunea de Est arată o situație mai proastă.

Silviu Ciobanu, OMS, speră că o dată cu revizuirea schemelor, scurtarea duratei tratamentului, dar și apariția medicamentelor noi pe piață, abandonul va înregistra scădere în continuare, mai ales printre straturile care sunt mai compliante cu tratamentul, care au mai puține probleme psihosociale sau economice. Respectiv, Republica Moldova are perspective de îmbunătățire, depinde deja cât de repede vor fi absorbite aceste noi evoluții diagnostice și terapeutice.

Totodată, viceministrul sănătății și președintele CNE, Aliona Serbulenco, a informat participanții că la ședința Colegiului Ministerului Sănătății a fost luat un angajament ca în decurs de 6 luni să fie elaborat un plan foarte bine structurat, cu implicarea intersectorială a actorilor, pentru a monitoriza și redresa situația. Respectiv, în timpul apropiat va fi creat prin dispoziție un grup intersectorial care să activeze în scopul îmbunătățirii situației Republicii Moldova.

II. Grantul “Consolidarea controlului Tuberculozei în Republica Moldova” (MDA-T-PAS) – RP PAS

Raportor: Rita Seicaș, RP Centrul PAS

Scopul programului: Reducerea poverii tuberculozei (inclusiv TB MDR/ XDR-) în Republica Moldova, prin asigurarea accesului comun la diagnostic și tratament de calitate, implementarea abordărilor durabile centrate pe pacient, abordarea necesităților grupurilor cu risc sporit și consolidarea capacității de management al PNCT.

Activități planificate:

- Implementarea Xpert MTB / RIF la nivel raional, în penitenciare și centrele SIDA ;
- Acordarea suportului motivațional pacienților MDR / XDR pentru îmbunătățirea aderenței 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 pladoarie, comunicare și mobilizare socială/ informare și educație pentru prevenirea DR-TB ;

- Fortificarea capacităților naționale pentru colaborarea TB/HIV.

Grup țintă / beneficiari:

- Pacienții TB;
- Pacienții MDR-TB;
- Deținuții;
- PTHIV;
- Comunitatea.

Performanța programului pentru perioada de raportare, în baza celor 5 indicatori de bază raportați în această perioadă este -83%. Din totalul de 5 indicatori stabiliți pentru raportare către FG pentru perioada indicată s-a atins: mai mult 100% - 1 indicator, 1 indicator se încadrează în intervalul- 90%-100%; 3 – indicatori se încadrează în intervalul: 60%-89%:

- #1 - Numărul și procentul pacienților cu tuberculoză drog-rezistentă (RR-TB și/sau MDR-TB) care au întrerupt tratamentul DOTS-Plus către luna a 6 de la demararea acestuia - Indicatorul a fost atins în mărime de 80%.
- #2 - Numărul și procentul de pacienți noi MDR-TB transferați sau care au inițiat tratament DOTS Plus în faza de ambulator și au primit stimulente pentru îmbunătățirea aderenței la tratament - Indicator realizat în proporție de 105%.
- #3 - Numărul și procentul de pacienți noi cu TB sensibilă transferați sau care au inițiat tratament DOTS în faza de ambulator, au primit suport motivațional pentru îmbunătățirea aderenței la tratament (Transnistria) – Indicator realizat în proporție de 69%.
- # 4 - Numărul de cazuri de TB DR (RR-TB și/sau MDR-TB), confirmate bacteriologic, notificate - Indicatorul este atins în mărime de 94%.
- #5 - Numărul de cazuri notificate cu TB confirmate bacteriologic (nou și recidivă) - Atingerea țintei în mărime de 85%.

Ratinzul grantului stabilit de FG – B1

Întrebări și răspunsuri în cadrul sesiunii:

Președintele CNE a solicitat explicația coordonatorului PNCT cu referire la rezultatele indicatorului privind situația pacienților spitalizați cu TB sensibilă & TB rezistentă și a indicatorului privind cazurile letale în condiții de staționar;

Liliana Domete, coordonatorul PNCT, a menționat că sunt diferite condiții. În prezent în staționar stau pacienți cu procese mai avansate, care necesită a fi tratați mai mult timp (situație este similară și pe malul stâng), condiții vulnerabile și epidemiologice în care locuiesc. Însă, indicatorul menționat, cuprinde datele estimate trimestrial ale ambelor forme de TB (sensibilă și rezistentă).

În aceste condiții, președintele CNE a solicitat ca să fie realizată evaluarea lunară a acestor indicatori, inclusiv pe malul stâng, până o sa fie regresată situația. Analiza să fie efectuată separat pe TB sensibilă și TB rezistentă. Totodată, dânsa a menționat rolul coordonatorului programului național în amplificarea activității în controlul tuberculozei în condiții de ambulatoriu.

În continuare participanții au mai abordat următoarele aspecte: conlucrarea intersectorială dintre reprezentanții societății civile și coordonatorii programului național de control TB; impedimentele și măsurile ce pot fi întreprinse privind stabilizarea indicatorilor discutați anterior (pe ambele maluri ale Nistrului).

III. Grantul „Fortificarea Controlului infecției HIV în Moldova” (nr. MDA-H-PCIMU)” – RP IP UCIMP

Raportor: Daniela Bolun, RP UCIMP

Scopul programului este de a susține un răspuns eficient la infecția 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.

Obiective cheie:

1. Sporirea accesului la servicii de prevenire a infecției HIV bazată pe dovezi.
2. Asigurarea accesului universal la servicii de tratament, îngrijire și suport.
3. Consolidarea capacității comunităților și asigurarea durabilității programului.

Direcțiile principale de activitate:

- Oferirea serviciilor de prevenire a transmiterii materno-fetale a infecției HIV prin:
 - 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;
- Asigurarea accesului persoanelor infectate cu HIV 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);
- Sporirea aderenței la tratament prin susținerea activității centrelor sociale regionale în acordarea serviciilor de suport social persoanelor infectate cu HIV și membrilor familiilor acestora
- Operaționalizarea sistemului informațional SIME HIV
- Asigurare de suport managementului programului prin:
 - 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

Grupurile țintă:

- Persoanele care trăiesc cu HIV (PTHIV)
- Femeile gravide de pe malul stâng al Nistrului.

Performanța medie a indicatorilor de proces raportabili pentru semestrul 2 2015 este de 106%, țintele planificate fiind depășite pentru 3 indicatori:

- % copiilor născuți de mame HIV+ care au fost testați la ARN HIV în primele 2 luni de viață: 100% (87/87) - *Indicator realizat în proporție de 111% (ținta: >90%)*
- % persoanelor infectate cu HIV care au inițiat primar terapia ARV cu nivelul CD4<200 celule/mm³: 29,45% (281 din 954) - *Indicator realizat în proporție de 136% (ținta: <40%)*
- % adulților și copiilor infectați cu HIV care au inițiat tratament ARV și la 12 luni după inițierea terapiei încărcătura virală este nedetectabilă (<1000 copii/ml): 79,41% - *Indicator realizat în proporție de 100,5% (ținta: >79%)*

Țintele au fost substanțial atinse pentru 1 indicator:

- % femeilor gravide infectate cu HIV care au primit de tratament profilactic pentru prevenirea transmiterii infecției HIV de la mama la făt – Indicator realizat în proporție de 93,6% (ținta: >95%)

și parțial atinse pentru 1 indicator:

- % adulților și copiilor care primesc terapie ARV din numărul total al adulților și copiilor care trăiesc cu HIV: 21% - Indicator realizat în proporție de 77,8% (ținta: 27%)

Raiting-ul acordat de Fondul Global grantului HIV implementat de IP UCIMPDS pentru perioada raportată nu a fost deocamdată anunțat.

Întrebări și răspunsuri în cadrul sesiunii:

Svetlana Plămădeală a pus în discuție problema sistemului informațional SIME HIV.

În cadrul discuțiilor, participanții, sub egida Ministerului Sănătății și Cancelariei de Stat, au convenit să pună din nou în discuție subiectul dat și să negocieze cu reprezentanții Ministerului Tehnologiilor Informaționale și Centrului pentru Protecția Datelor cu Caracter personal – cadrul legal, condițiile de înregistrare și implementare a sistemului informațional SIME HIV. În acest context, participanții au convenit să elaboreze o scrisoare oficială care să fie adresată conducerii celor două instituții vizate prin care să explice situația creată și să solicite un dialog comun în soluționarea problemei legate de implementarea programului informațional SIME HIV.

IV. Grantul “Fortificarea controlului HIV în Republica Moldova 2015-2017” (MDA-H-PAS) – RP Centrul PAS

Raportor: Liliana Caraulan, RP Centrul PAS

Scopul și obiectivele programului: Scopul întregului program este de a susține un 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.

Obiective-cheie:

1. Sporirea accesului la servicii de prevenire HIV bazate pe dovezi;
2. Asigurarea accesului universal la servicii comprehensive de tratament, îngrijire și suport HIV;
3. Consolidarea capacităților comunității și asigurarea sustenabilității programului.

Direcțiile principale de activitate sunt:

- Oferirea serviciilor de prevenire pentru CDI și partenerii lor:
 - Programele de schimb de seringi ca parte a programelor de prevenire pentru CDI și parteneri
 - Terapia de substituție cu opioide și alte tratamente pentru dependența de droguri, ca parte a programelor pentru CDI și partenerii lor
- Oferirea serviciilor de prevenire pentru LSC și clienții lor:
 - Schimbare de comportament ca parte a programelor de prevenire pentru LSC și clienții lor
- Oferirea serviciilor de prevenire pentru BSB și persoanelor transgender:
 - Schimbare de comportament ca parte a programelor pentru BSB și transsexuali
- Asigurarea accesului la tratament ARV, îngrijire, suport și monitorizare;
 - Aderența la tratament
 - Consiliere și sprijin psiho-social

- Consolidarea Sistemului Informațional de Sănătate și M&E;
 - Studii IBBS
- Asigurarea consolidării sistemului comunitar;
 - Consolidarea capacităților instituționale, planificare și dezvoltare de leadership în sectorul comunitar
 - Advocacy pentru răspunderea socială
- Eliminarea barierelor legale de acces la servicii a PTH și populațiilor cheie afectate; și
 - Servicii de asistență juridică și competență juridică
 - Monitorizarea drepturilor legale bazată pe comunitate

Grupurile țintă directe ale acestor intervenții sunt:

- Consumatorii de droguri injectabile și partenerii lor;
- Lucrătorii sexului comercial;
- Bărbații care practică sex cu bărbați și persoanele transgender;
- Persoanele care trăiesc cu HIV (PTHIV).

La sfârșitul anului 2015 performanța medie a indicatorilor de proces este de 101.1% (la calcularea mediei, indicatorii individuali sunt setați la un scor maxim de 120) și media indicatorilor Top 10 este de 106.7%.

La 31 decembrie 2015, din 7 indicatori raportabili din cei 8 în baza cărora se măsoară performanța programului. Țintele planificate au fost depășite (>100%) pentru 4 indicatori:

- % consumatorilor de droguri injectabile (CDI) acoperiți cu servicii în cadrul programelor de prevenire HIV - pachet de servicii definit (104.5%) - Indicatorul este depășit (104.5%) pentru cifrele raportate anual.
- % lucrătorilor sexului comercial (LSC) acoperite cu servicii în cadrul programelor de prevenire HIV - pachet de servicii definit - Indicatorul este depășit (134.9%). Variația este determinată de extinderea serviciilor în mai multe teritorii decât planificate.
- % bărbaților care fac sex cu bărbații (BSB) acoperiți cu servicii în cadrul programelor de prevenire HIV - pachet de servicii definit (103,9%) - Indicatorul este depășit (103,9%) pentru cifrele raportate anual.
- Numărul consumatorilor de droguri care au inițiat tratamentul de substituție cu metadonă (111%) - Indicatorul este realizat în proporție de 111%.

Țintele planificate au fost atinse în mod substanțial (90%-100%) pentru 2 indicatori:

- Procentul persoanelor care au beneficiat de tratament de substituție cu metadonă care s-au aflat în tratament timp de cel puțin 6 luni (98%) - Indicatorul este realizat în proporție de 98%.
- Numărul de cazuri de încălcare a drepturilor PTH inițiate pentru litigare strategică (100%) - Indicatorul este atins.

Țintele planificate au fost atinse în mod corespunzător (60% -89%) pentru 1 indicator:

- Proporția persoanelor noi testate la HIV cu rezultat pozitiv, înrolate în servicii de îngrijire (pre-TARV sau TARV) de către ONG-uri - Indicatorul este realizat în proporție de 70,7%.

Ratingul acordat de FG pentru perioada raportată este A1.

Întrebări și răspunsuri în cadrul sesiunii:

Silviu Ciobanu a ținut să felicite colegii de la programul HIV/ITS pentru eliminării transmiterii sifilisului de la mamă la făt în Republica Moldova.

Cu privire la rezultatele implementării granturilor FG în sem. II, 2015, membrii CNE au validat

rapoartele prezentate de către RP și, la final, au formulat un set de recomandări.

Chestiunea # 2. Grantul CNC TB/SIDA pentru anii 2016-2017

Secretarul CNC, Violeta Teutu, a făcut o scurtă prezentare a grantului CNC TB/SIDA pentru anii 2016-2017, care reprezintă un grant standard oferit de Fondul Global țărilor în care activează CCM-uri. Grantul va fi implementat în susținerea activității specifice corespunzător obiectivelor CNC: supervizare programelor + granturilor; implicarea constituenților în monitorizarea programelor; consolidarea participativității societății civile; abordarea efectivă a aspectelor de dezvoltare a capacităților și gender.

Totodată, Secretariatul CNC a informat membrii CNE despre acțiunile întreprinse în conformitate cu recomandările înaintate de participanții la ședința din 15 aprilie 2016. Drept urmare, Secretariatul CNC a realizat următoarele:

1. A remis participanților la ședința CNE din 15/04/16 bugetul detaliat al grantului CNC 2016-2017 pentru consultări suplimentare;
2. Și-a expus disponibilitatea de a accepta optimizarea salariilor echipei Secretariatului CNC în susținerea activității GTL-urilor din cadrul CNC TB/SIDA, în baza unui mecanism acceptabil care urma a fi propus de participanții la ședința CNE din 15/04/16;
3. A solicitat Comitetului KAP bugetul detaliat și ToR-ul pentru secretarul KAP, iar la data de 3 mai curent, pachetul de documente al aplicației pentru grantul CNC 2016-2017, care include bugetul total cu costurile detaliate incluse per fiecare activitate planificată, Termenii de Referință pentru secretariatul CNC, inclusiv componenta de buget pentru Comitetul KAP și termenii de referință pentru secretarul KAP, au fost remise membrilor celor opt GTL-uri pentru consultări intermediare.

Secretariatul CNC a adus la cunoștința membrilor CNE că alte propuneri/recomandări la proiectul aplicației pentru grantul CNC nu au parvenit din partea membrilor GTL sau CNE

Respectiv, dacă membrii CNE recomandă grantul pentru aprobare în cadrul CNC TB/SIDA există două opțiuni: 1) Secretariatul CNC expediază aplicația grantului pentru consultare membrilor CNC TB/SIDA și convoacă o ședință a CNC TB/SIDA pentru aprobarea acestuia, sau 2) Secretariatul CNC expediază aplicația grantului pentru consultare online membrilor CNC TB/SIDA și colectează individual semnăturile fiecărui membru CNC. Ulterior, aplicația grantului va fi remisă FG pentru aprobare finală.

În continuare președintele CNE a rugat membrii să se expună individual pe marginea proiectului propus:

Reprezentantul UNAIDS, Svetlana Plămădeală, a confirmat recepționarea tuturor informațiilor solicitate suplimentar în cadrul ședinței precedente. Totodată, a menționat că grantul CNC este o aplicație standard care include și pilotarea proiectului CAP - o inițiativă unică în regiune, prin care Fondul Global a instituit acest tip de coordonare între ONG-uri care să contribuie ulterior la diferite procese în domeniul TB&HIV/SIDA. Respectiv, Reprezentantul UNAIDS a recomandat pentru aprobare grantul CNC TB/SIDA.

Igor Chilcevschi, LPTH, s-a pronunțat pentru înaintarea aplicației în cadrul CNC TB/SIDA, însă s-a arătat întrebător dacă Consiliul Național de Coordonare CNC TB/SIDA și Secretariatul CNC vor continua să activeze după încetarea finanțării din partea FG.

Liliana Domete, coordonator PNCT și membru CNC s-a pronunțat pro și consideră că atunci când se oferă un grant de la Fondul Global, acesta este foarte strict și riguros supravegheat, iar aplicația deja a trecut mai multe filtre/etape de consultare ca să ajungă la bugetul estimat.

Valentin Croitoru, Cancelaria de Stat, a precizat dacă acești bani țin doar de activitatea Consiliului și nu pot fi redirecționați pentru alte necesități ale țării. Respectiv, s-a pronunțat pro și a recomandat înaintarea proiectului în cadrul CNC TB/SIDA.

Silviu Ciobanu, UNAIDS, a recomandat grantul pentru aprobare în cadrul CNC TB/SIDA, confirmând că acești bani nu sunt în competiție cu alte granturi existente, de aceea nu vede nicio piedică în aprobarea acestuia. Totodată, a menționat că Secretariatul face un volum mare de lucru care nu întotdeauna este vizibil pentru cei din jur. În grant sunt incluse niște activități care Secretariatul le făcea tradițional, plus unele suplimentare. Unicul lucru care raportorul a dorit să-l atenționeze este faptul că linia pentru traduceri în buget este subestimată și eventual, în situația unui volum de lucru mai mare va trebui personalul Secretariatului CNC să facă anumite traduceri. Respectiv, dacă este posibil de luat în considerare majorarea liniei respective.

Lucia Pîrîțînă, coordonator PNHIV și membru CNC, a susținut colegi, dar, totodată, a ținut să întrebe vis a vis de bugetul CNC ce s-a hotărât cu procesele verbale a ședințelor GTL-urilor. La ultima ședință s-a discutat de eficientizare și de angajarea unei persoane care să elaboreze procesele verbale sau totuși să preia această activitate Secretariatul CNC.

Violeta Teutu, Secretariatul CNC, a declarat că în conformitate cu standardele FG, CCM-urile pot avea secretariate cu 2, maxim 3 persoane. Cu referire la minutele ședințelor GTL, Secretariatul a menționat că de foarte multe ori el deja elaborează procese verbale care țin de responsabilitățile secretarilor GTL și multe alte întruniri + activități organizate sub egida CNC.

Președintele CNE a declarat că procesele verbale dintotdeauna au fost scrise, au fost vehiculate și consultate cu toți membrii CNC/GTL și era o periodicitate foarte clară când trebuia să se întâlnească grupul tehnic de lucru, era monitorizat de la procesul verbal anterior ce s-a realizat. Acest lucru trebuie să fie realizat și în prezent.

În situația dată, Secretariatul CNC a reiterat disponibilitatea pentru eficientizarea/optimizarea salariilor sale în scopul motivării secretarilor GTL. În așa mod va fi asigurată o echitate față de toți secretarii celor 8 GTL-uri pentru munca depusă. La întrebarea cum de realizat acest lucru, Secretariatul CNC a solicitat, împreună cu membrii CNE să fie identificat mecanismul necesar.

Svetlana Plămădeala, UNAIDS, a declarat că acest lucru trebuie să fie făcut voluntar, odată ce oamenii se angajează.

Lucia Pîrîțînă, coordonator PNHIV, a propus să trecem la procese verbale foarte simplificate.

Violeta Teutu a menționat că la începutul anului 2016, Secretariatul CNC TB/SIDA a actualizat/simplificat & uniformizat documentele cadru de activitate a GTL, inclusiv procesele verbale și a organizat în luna ianuarie o ședință tehnică cu toți șefii + secretarii GTL privind sarcinile de secretariat ale GTL, fiindu-le puse la dispoziție și un set de materiale de birotică.

Silviu Ciobanu, OMS, care a realizat voluntar această sarcină timp de 3 ani, a completat că la necesitate, suplimentar la procesele verbale succinte pot fi ascultate înregistrările de la ședințele GTL.

Violeta Teutu, Secretarul CNC a menționat că totuși în cazul în care se insistă pe preluarea de către Secretariatul CNC a responsabilităților secretarilor GTL, atunci vor trebui de actualizat Termenii de Referință.

Lilia Gantea, Ministerul Sănătății, susține necesitatea aprobării aplicației de CNC TB/SIDA, însă dacă sunt careva probleme trebuie înlăturate.

Maria Lipciu, CNAM, au susținut, de asemenea, grantul CNC, însă a menționat că a fost pus în discuție un subiect sensibil ce ține de comunicare și roagă că în cadrul activităților legate de elaborarea Planului de tranziție la finanțarea națională să fi implicat și CNAM¹.

În concluzie, președintele CNE a menționat că majoritatea membrilor CNE s-au pronunțat pro, însă există niște lacune care trebuie completate prin mecanisme, abordări, documente. Dânsa a rugat ca fiecare membru CNE să mai citească o dată toate documentele, să vină cu propuneri pentru Secretariat, Secretariatul să elaboreze acele mecanisme pe care le propune și să fie date la discuții pentru aprobare. Totul este pe puțință, de aceea până a convoca ședința CNC-ului toate aceste lacune identificate astăzi trebuie soluționate. Respectiv, în cadrul ședinței CNC să nu mai apară întrebări de genul proceselor verbale ale GTL-urilor sau întrebări referitoare la bugetul KAP. Deja s-a menționat că toată informația a fost transmisă.

În urma discuțiilor pe marginea rezultatelor implementării granturilor FG în sem. II, 2015, dar și proiectului de grant în susținerea activității CNC TB/SIDA pentru 2016-2017, participanții au înaintat următoarele propuneri și recomandări:

Propuneri & recomandări în baza rezultatelor implementării granturilor FG în sem. II, 2015:

- S-a luat act de prezentările privind implementarea tuturor granturilor Fondului Global. Pentru aspectele problematice, au fost formulate următoarele recomandări:
 - Realizarea analizei lunare de către IFP a indicatorilor privind situația pacienților cu TB sensibilă și TB rezistentă în vederea amplificării și monitorizării mai bune a situației în controlul tuberculozei;
 - Realizarea analizei lunare de către IFP a indicatorului privind situația cazurilor letale provocate de TB în condiții de staționar;
- Înaintarea unei scrisori oficiale din partea Ministerului Sănătății în adresa Ministerului Tehnologiilor Informaționale și Centrului Național de Protecție a Datelor cu Caracter Personal privind gestionarea eficientă a situației create cu referire la programul informațional SIME HIV;
- Organizarea unui dialog comun, sub egida Cancelariei de Stat, cu implicarea reprezentanților Ministerului Tehnologiilor Informaționale, Ministerului Sănătății, Centrului Național de Protecție a Datelor cu Caracter Personal și convenirea asupra condițiilor tehnice și legale privind înregistrarea și implementarea programului informațional SIME HIV.

¹ Secretariatul CNC informează că în conformitate cu Dispoziția MS nr. 208d din 15.04.2016, reprezentantul CNAM, Mariana Zadniru, face parte din Grupul de lucru pentru elaborarea planului de sustenabilitate a PN 2016-2020.

Propuneri & recomandări privind grantul CNC TB/SIDA pentru 2016-2017:

- Înaintarea aplicației grantului CNC TB/SIDA 2016-2017 pentru discutarea și aprobare în cadrul CNC TB/SIDA după soluționarea problemelor abordate.
 - Majorarea liniei de buget a grantului CNC TB/SIDA cu referire la serviciile de traducere;
 - Soluționarea problemei secretarilor GTL fie prin angajarea unei persoane responsabile de perfectarea proceselor verbale a ședințelor GTL, motivarea financiară a acestora sau preluarea sarcinilor menționate de către Secretariatul CNC. Pentru aceasta este necesar definitivarea mecanismului normativ ce urmează a fi aplicat în acest scop.

Activități de follow-up:

Conform recomandărilor înaintate de membrii CNE în cadrul ședinței din 12 iulie a.c. cu referire la grantul CNC TB/SIDA pentru 2016-2017, Secretariatul CNC:

- A identificat și a propus pentru considerare patru opțiuni privind eficientizarea activității GTL-urilor din cadrul CNC TB/SIDA:
 1. **Optimizarea** (până la nivelul de salarizare pe care țara îl va putea asigura după terminarea finanțării CNC de către FG) a salariilor celor 2 angajați din cadrul Secretariatului CNC. Realocarea și repartizarea diferenței de salariu pentru motivarea secretarilor celor 8 GTL din cadrul CNC, munca voluntară de secretariat care nu a fost niciodată remunerată de la instituirea CCM sau angajarea unei persoane responsabile de elaborarea proceselor verbale.
Acțiuni a fi întreprinse: Din lipsa unor specialiști în resurse umane și/sau juriști la nivel de Secretariat CNC, se propune crearea unui Grup de lucru cu experți din partea partenerilor (PN, MS, RP, membri GTL) pentru a discuta și conveni asupra: a) formulei de salarizare a celor 8 secretari sau a persoanei responsabile de perfectarea proceselor verbale; b) cadrului legal de salarizare.
 2. **Optimizarea** (până la nivelul de salarizare pe care țara îl va putea asigura după terminarea finanțării CNC de către FG) a salariilor celor 2 angajați din cadrul Secretariatului CNC. Revenirea la experiența precedentă de angajare a acestora în baza de “part-time”. Recrutarea unei companii de logistică pentru organizarea și documentarea tuturor ședințelor care țin de activitatea CCM.
Acțiuni a fi întreprinse: a) Realizarea de către Secretariatul CNC a unui studiu al pieței și costurilor serviciilor de logistică. b) ajustarea bugetului CCM 2016-17 pentru acoperirea acestor costuri, care să rezulte din diferența obținută în urma optimizării salariilor Secretariatului CNC + bugetul propus/solicitat de compania de logistică.
 3. **Optimizarea** (până la nivelul de salarizare pe care țara îl va putea asigura după terminarea finanțării CNC de către FG) a salariilor celor 2 angajați din cadrul Secretariatului CNC. Includerea în buget a unei linii de TA pentru remunerarea secretarilor GTL sau recrutarea unei companii de logistica pentru organizarea și documentarea ședințelor GTL.
Acțiuni a fi întreprinse: a) Realizarea de către Secretariatul CNC a unui studiu al pieței și costurilor serviciilor de logistică; b) ajustarea bugetului CCM 2016-17 pentru acoperirea acestor costuri, care să rezulte din diferența obținută în urma optimizării salariilor Secretariatului CNC + bugetul propus/solicitat de compania de logistică.

4. **Preluarea** de către Secretariatul CNC și a sarcinilor de secretariat pentru cele 8 GTL. Optimizarea (până la nivelul de salarizare pe care țara îl va putea asigura după terminarea finanțării CNC de către FG) a salariilor celor 2 angajați din cadrul Secretariatului CNC.

Acțiuni a fi întreprinse: Ajustarea documentelor ce reglementează activitatea structurilor CNC.

În urma consultărilor, membrii CNE au optat pentru opțiunea 4: *Preluarea de către Secretariatul CNC a funcției de documentare a ședințelor de orice nivel al CNC TB/SIDA, dar fără optimizarea salariilor celor 2 angajați din cadrul Secretariatului CNC. Modificarea de către instituția contractantă - UCIMP a termenilor de referință a membrilor secretariatului pentru a asigura realizarea acestei sarcini.*

- A agreeat cu președintele CNC TB/SIDA modalitatea de consultare și aprobare a grantului CNC pentru perioada 2016-2017 de către membrii acestuia. Ulterior, aplicația grantului va fi remisă FG pentru aprobare finală.

Secretariatul CNC TB/SIDA

Iulie, 2016