

Ședința
Consiliului național de coordonare a programelor naționale de profilaxie și control al
infecției HIV/SIDA, infecțiilor cu transmitere sexuală și de control al tuberculozei (CNC
TB/SIDA)

Minuta ședinței

Data desfășurării: 23.02.12 – ora 15:00

Locul de desfășurare – Ministerul Sănătății al R. Moldova

Participanți :

Membrii CNC TB/SIDA

1. Viorel Soltan, Președintele ședinței CNC TB/SIDA, Viceministru al Sănătății;
2. Igor CHILCEVSCHI, Vicepreședintele CNC TB/SIDA, Liga PTHS;
3. Tatiana Potâng, Vicepreședintele CNC TB/SIDA, Ministerul Educației – *reprezentată de delegatul ME;*
4. Mihai Magdei, Viceministru al Sănătății;
5. Octavian Bodișteanu, Viceministru al Tineretului și Sportului - *reprezentat de delegatul MTS;*
6. Dumitru URSACHI, Viceministru al Afacerilor Interne – *reprezentat de delegatul MAI;*
7. Sergiu SAINCIUC, Viceministru al Muncii, Protecției Sociale și a Familiei - *reprezentat de delegatul MMPSF;*
8. Boris Gâlcă, UNFPA;
9. Ștefan GHEORGHIȚĂ, Director Centrul SIDA;
10. Victor VOLOVEI, Director Executiv UCIMP;
11. Andrei Moșneaga, Director Executiv, Centrul PAS
12. Alexandra YUSTER, Reprezentant UNICEF - *reprezentată de delegatul UNICEF;*
13. Jarno HABICHT, Șef Biroul OMS în Moldova;
14. Kaarina Immonen, Reprezentant Rezident, PNUD - *reprezentată de delegatul PNUD;*
15. Victor URSU, Director Fundația Soros-Moldova;
16. Andrei MOȘNEAGA, Director, Centrul PAS;
17. Ala IAȚCO, Președintele Uniunii Organizațiilor Active în Domeniul Reducerii Noxelor;
18. Petru DERMENJÎ, Coordonator Program TB, regiunea de Est;
19. Lilia BULAT, Ajutorul Creștin din Moldova;
20. Veaceslav MULEAR, Director GenderDocM;

Persoane invitate:

1. Vitalie Slobozian, MS;
2. Lilia Gantea, MS;
3. Diana Doroș, MMPSF;
4. Nelea Prodan, MAI;
5. Aliona Dumbrăveanu, MTS
6. Silvia Munteanu, AFEW;
7. Viorel Calistru, DDVR
8. Stela Gheorghita, CNSP,
9. Elena Jidobin, UNODC;
10. Iurie Osoianu, CNAM
11. Iurii Osoianu, Centrul SIDA;
12. Svetlana Popovici, Centrul SIDA;
13. Silvia Stratulat, Centrul SIDA;
14. Ecaterina Busuioc, Centrul SIDA;
15. Libovi Nepoliuc, IMSP;
16. Andrei Corloteanu, IMSP;
17. Liliana Domente, IFP
18. Liliana Gherman, FSM;
19. Nicolae Moraru, LNR;
20. Victor Deatișen SBI „T. Ciorba”
21. Liliana Caraulan, Centrul PAS;;
22. Vanu Jereghi, IDOM ;
23. Lilian Severin, AO „Carlux”/AFI;
24. Tatiana Cotelnic, CNMS;
25. Violeta Teutu, Secretariatul CNC TB/SIDA

Agenda ședinței a inclus următoarele subiecte:

1. Mecanismul Tranzitoriu de Finanțare (MTF) – mecanism nou de finanțare pentru beneficiarii Fondului Global (FG). Oportunități, criteriile de aplicare și eligibilitatea CNC TB/SIDA pentru aplicare.
2. Programele naționale de prevenire și control (PNPC) HIV/SIDA/ITS și TB: obiective, realizări, dificultăți și necesități
3. Granturi curente ale FG implementate de către Recipienții Principali (RP): activități realizate, resurse actuale și necesități pentru următorii ani

Ședința a fost moderată de către Viorel Soltan, Viceministru al Sănătății.

Subiectul #1

Responsabilul Secretariatului CNC TB/SIDA, dl Oleg Barbă, în prezentarea sa a sumarizat informații actualizate referitor la noul MTF, făcute publice de către FG. Prezentarea a definit MTF ca:

- **Esența** – mecanism nou, care înlocuiește Runda a 11 de granturi și asigură continuarea serviciilor esențiale de prevenire, tratament & îngrijire și suport.
- **Cadru operațional** - 3 componente pasibile de aplicare: HIV/SIDA, Tuberculoza și Malaria. Pot aplica: implementatori de granturi curente, în risc sporit de întrerupere semnificativă a programelor între 1 ianuarie 2012 - 31 martie 2014.
- **Oportunități și constrângeri** – MTF susține doar servicii/activități esențiale: a) protejează rezultatele deja obținute; b) salvează vieți; c) au impact sporit, bazate pe evidență, focusate pe populații țintă, demonstrează valoarea adecvată a banilor. Respectiv, MTF nu susține proiecte axate pe: a) extinderea serviciilor existente și a ariei geografice de acoperire; b) intervenții cu impact redus/nu au fost evaluate/nu au

demonstrat eficienta/nu sunt focusate pe populațiile țintă /nu demonstrează valoare pentru banii solicitați/investiți; c)introducerea a noi intervenții. Tot aici au fost specificate intervențiile susținute /nesusținute de către MTF per fiecare component (TB & SIDA).

- **Contribuția financiară a partilor** – MTF stabilește contribuția financiară a fiecărei țări alicante, în dependență de: 1)categoria din care face parte, din punct de vedere al veniturilor (coeficientul VNB (venit național brut)/GNI) și 2)povara maladiilor TB/SIDA/Malarie. Astfel, R. Moldova, ca eventual applicant, face parte din grupul țărilor cu venit mediu mic – mic și o povară mare TB și HIV/SIDA. Respectiv, contribuția sa în cadrul granturilor MTF este de cel puțin 20 la suta din valoarea acestuia. În cazul în care aplicația CNC TB/SIDA Moldova este acceptată, 50% a bazei propunerii trebuie să se axeze pe populațiile /intervențiile specifice.

S-a menționat, că de la țările aplicante se aștepta sporirea anuală a contribuțiilor, pentru a evita înlocuirea cheltuielilor guvernamentale prin asistență externă. Iar, ca urmare a deciziei Consiliului administrativ (CA) din 11/2011, criteriul “perioadei de grațiere” pentru țările în tranziție / recalificare a categoriei veniturilor nu mai este aplicabil.

- **Durata finanțării** - Granturile sunt solicitate pentru o perioadă maximă de 2 ani. Începutul implementării grantului este considerată data din care se solicita acesta, sau data anticipării perturbărilor în serviciile esențiale prestate (01/2012 – 03/2014).
- **Surse alternative & reprogramarea granturilor existente** - Applicantul trebuie să demonstreze lipsa resurselor alternative și/sau eforturile depuse pentru identificarea acestora. Applicantului i se mai sugerează să facă un exercițiu de reprogramare/reevaluare a granturilor existente. Reprogramarea presupune modificări în scopul/cadrul de performanță a granturilor actuale/aprobate deja de către CA al FG.
- **Concordanțe între aplicația per Strategie națională și aplicația pentru MTF** – Aplicația per NS(A) se bazează pe aceleași criterii ca și aplicațiile ordinare (axate pe servicii esențiale de prevenire, tratament și îngrijire). Țările vor utiliza strategia evaluată internațional ca bază pentru finanțare. În acest caz, țările vor utiliza o formă specială de aplicație.
- **Termene limită pentru aplicația MTF și etapele de procesare a aplicației** – 1) Etapa de dezvoltare a propunerii: 12.10.2011 – 31.03.2012 (Pentru NSA programul revizuit trebuie remis liderului echipei – sfârșitul lunii februarie 2012. 2) Procesul de screening (inclusiv eligibilitatea CNC): aprilie – mai 2012. 3) Revizuirea de către TRP (Comitetul tehnic de revizuire): evaluarea tehnică în conformitate cu criteriile de revizuire; evaluarea demonstrării riscului întreruperii serviciilor esențiale; evaluarea (non)existenței surselor alternative - iunie 2012. 4) Discutarea de către CA a propunerilor / aplicațiilor recomandate de către TRP - iulie 2012. 5) Deciziile de finanțare ale bordului - din iulie 2012/2013 (disbursări eșalonate).

În ultima parte a prezentării, Secretariatul CNC TB/SIDA a ținut să accentueze ca: granturile din cadrul MTF sunt dependente de resursele disponibile la momentul aprobării de Board/CA a aplicațiilor recomandate de TRP. Iar, conform deciziei CA al FG din noiembrie 2011, acceptarea aplicațiilor se va face pe baza de rulare, disbursările vor fi făcute eșalonat, sau FG își asumă chiar dreptul de a schimba durata disbursărilor pentru a evita perturbări majore în prestarea serviciilor de bază.

La finele prezentării, participanții au convenit ca sesiunea „Dezbateri & comentarii” să fie organizată la finele ședinței.

Subiectul #2

Coordonatorul național al PNPC TB 2011-2015, dna Liliana Domete, a făcut o prezentare generală a programului, a enumerat rezultatele primului an de realizare a programului, a

sumarizat resursele disponibile și deficitul necesar pentru implementarea în termen a programului și a abordat mecanisme alternative de finanțare.

Astfel:

- **Obiectivele PNCT 2011-2015** includ: 1) Asigurarea diagnosticului calitativ, cu obținerea ratei de detecție a cazurilor TB pulmonară cu microscopia pozitivă de peste 70%; 2) Realizarea și menținerea accesului universal la tratamentul TB, cu o rată de succes a tratamentului în cazurile noi de TB pulmonară cu microscopie pozitivă de nu mai puțin de 78% și a ratei de succes a tratamentului cazurilor cu TBMDR nu mai joasă de 60%. 3) Asigurarea suportului social pentru cel puțin 90% din pacienții cu tuberculoză din categoriile social vulnerabile prin dezvoltarea parteneriatelor la nivelul comunității; 4) Asigurarea controlului efectiv al coinfecției TB/HIV cu reducerea ratei coinfecției TB/HIV printre cazurile de TB sub 3%; 5) Sporirea nivelului de cunoștințe a populației despre tuberculoză la un nivel de nu mai puțin de 80% și menținerea unei rate de vaccinare BCG la naștere de cel puțin 98%; 6) Dezvoltarea și aplicarea rezultatelor cercetărilor științifice și operaționale în domeniul controlului TB prin realizarea a cel puțin 7 cercetări; 7) Îmbunătățirea sistemului de management, coordonare, monitorizare și evaluare a PNCT.

- **Rezultatele 2011 atestă următoarea situație:**

Indicatori PNCT	Valoare indicator	Ținta PNCT 2011	
Incidența globală	114,3‰	108,6‰	+ 5%
Mortalitatea TB	16,1‰	15,7‰	+ 2,5%
Rata succesului	52,4%	61,4%	- 9%
Prevalența MDR caz nou	26,35%	20%	+ 6,35%
Prevalența MDR retratament	63,8%	58%	+ 5,8%
Rata vaccinați BCG	98,9%	97%	atins
Rata pacienților investigați HIV	93,3%	> 90%	atins

- **Finanțarea PNPC.** Actualmente, PNPC este finanțat la cota de 13,3% din resurse externe, 7,6 % - bugetul de stat, 44% din cheltuieli le acoperă Fondul asigurărilor obligatorii de asistență medicală, iar 35,1% din necesități rămân neacoperite. Segregarea anuală a resurselor financiare externe arată că pentru 2012 sunt disponibili 4,59 mln. € (asigurați din Rundele 6,8,9), 2013 – are acoperire de 3,78 mln. € (R 8,9), 2014 - 3,79 mln. € (R 8,9), iar 2015 – 1,39 mln. € (R 9). Ținând cont de situația dată, coordonatorul PNPC califică R. Moldova drept ineligibilă pentru aplicare pentru grantul MTF datorită: grant-urilor în derulare până 2015; calificării drept neesențiale a serviciilor de extindere a tratamentului DOTS și MDR-TB.
- **Mecanisme alternative de finanțare:** 1) Aplicarea la grant-ul GDF pentru acoperirea tratamentului TB clasică; 2) Țara să preia unele activități din 2013 pentru a asigura buna funcționare a PNCT (*procurarea: preparatelor linia I, consumabilelor pentru microscopie, peliculei Rx*); 3) Identificarea altor surse de finanțare externă. Criteriile de eligibilitate pentru grant-ul GDF includ: venit global național pe cap de locuitor mai mic de 3000 \$ pe an (grant-ul pentru adulți); venit global național pe cap de locuitor mai mic de 10.725 \$ pe an (grant-ul pentru copii); medicamentele oferite de GDF vor fi utilizate: pentru tratamentul pacienților cu TB; în mod gratuit pentru pacienți; urmând schemele de tratament recomandate de OMS; în cadrul programelor care corespund ghidurilor naționale de implementare a DOTS; în conformitate cu un plan multianual de extindere DOTS pentru atingerea obiectivelor globale în controlul TB.

Coordonatorul PNPC HIV/SIDA (2011-2015) a informat participanții la ședință despre:

- **Infecția HIV – maladie prioritară de sănătate publică în Republica Moldova (RM):** La 01 ianuarie 2012 cumulativ erau înregistrate 7125 persoane infectate cu HIV, inclusiv 2268 – în teritoriile de est. Numărul PTH în viață – 5383. Prevalența la 1 ianuarie 2012 – 131,03 cazuri la 100 mii populație, în teritoriile de est – 129,04. Cazuri noi în 2011 – 721, inclusiv teritoriile de est – 227, (versus 2010 – 704, inclusiv teritoriile de est - 247). Incidența pentru 2011 – 17,12, în teritoriile de est – 42,1 (versus 2010 – 17,58, în teritoriile de est - 45,81).
- **Ajustarea cadrului normativ.** Proiectul Legii privind modificarea și completarea Legii nr.23 din 16 februarie 2007 cu privire la profilaxia infecției HIV/SIDA, Ordinul MS nr.36 din 17.01.2011 privind abrogarea unor acte normative care reglementează profilaxia și controlul infecției HIV/SIDA, Ordinul MS și MAI nr.313/106 din 18.04.2011 privind abrogarea unor acte normative care reglementează profilaxia și controlul infecției HIV/SIDA, Avizul privind informarea persoanei cu statutul HIV/SIDA, aprobat prin ordinul MS nr. 361 din 05.05.2011 “Privind aprobarea formularelor de evidență medicală a persoanelor care trăiesc cu HIV”, Proiectul Ordinului MS și Ministerului Muncii, Protecției Sociale și Familiei privind modificarea unor acte normative care reglementează profilaxia și controlul infecției HIV/SIDA, Proiectul Ordinului MS și Ministerului Justiției privind modificarea unor acte normative care reglementează profilaxia și controlul infecției HIV/SIDA.
- **Serviciul Consiliere și Testare Voluntară:** La moment funcționează 67 de cabinete dotate de Consiliere și Testare, inclusiv 8 în teritoriile de est ale republicii, 7 în instituții penitenciare. Cabinetele CTV dispun de teste rapide la HIV, pe bază de salivă. Se implementează modelul de consiliere și testare voluntară cu deplasarea în ONG pentru populația cheie cu risc sporit de infectare. Persoanele consiliate și testate la marcherii HIV în 2011: 81521 persoane consiliate pre-test (versus 75966 pers. în 2010); 212490 pers. testate la marcherii HIV (versus 210411 pers. în 2010); și 38,36 % persoane consiliate din cele testate la marcherii HIV (versus 36,89% în 2010).
- **Aspectul Prevenire și comunicare.** Este elaborat, aprobat și se realizează Cadrul Strategic de Comunicare, modelul și structura de comunicare; formată matricea și rețeaua instituțiilor partenere în implementarea activităților de comunicare care contribuie la consolidarea și dezvoltarea capacităților, continuitatea comunicării în rândul populației și grupurilor vulnerabile în parteneriat cu ONG-urile și organizațiile internaționale (UNAIDS, UNICEF, UNFPA, OMS Fundația SIDA EST/VEST).
- **Tratamentul ARV.** În republică este asigurat accesul universal al PTHS la tratament antiretroviral. Actualmente în tratament ARV se află 1666 persoane. Au inițiat TARV în perioada anilor 2003 – 2011, – 2115 persoane, inclusiv în 2011 – 542 persoane. Aderența la tratament constituie peste: (12 luni de la inițiere) - 80% (2010 – 88%). Țintele prevăzute pentru decembrie 2012 – 2748 și decembrie 2013 – 3037. Planificat către 2015 – 4070 persoane.
- **Factorii ce au impus ajustarea PNPC HIV/SIDA:** RM a fost apreciată eligibilă pentru aplicare la FG per-startegie (martie 2011); șanse de acceptare a cererii de finanțare depusă la Fondul Global, runda XI; recomandările în rezultatul evaluării comune a experților internaționali și naționali (iunie - iulie 2011).
- **Programul ajustat.** Un program axat pe: obiective și activități esențiale; accent prioritar pe grupurile de populație cheie (UDI, LSC, BSB, deținuți); eficientizarea cheltuielilor; sporirea cheltuielilor din bugetul public național (buget de stat și CNAOM de la 18,9% la 32,2%); reducerea deficitului de buget de la 65,2% la 51,8%; și ajustarea indicatorilor cu accent pe rezultate și impact a activităților.
- **Buget total PN modificat per obiectiv strategic:**

Obiective (4)	TOTAL	Buget public	Buget public (%)	Granturi aprobate	Deficit
Prevenirea transmiterii infecției cu HIV și ITS, în special în populațiile-cheie	30684358 6 (30,5%)	64086509	20,8%	24645540	21811153 7
Reducerea impactului negativ al epidemiei HIV/SIDA, în special oferind tratament, îngrijiri și suport PTHS și membrilor familiilor lor	39823916 5 (39,6%)	14822375 0	37,2%	93023016	15699239 9
Promovarea activităților comune în prevenirea infecției cu HIV cu alte Programe	16410244 0 (16,3%)	93586954	57%	8557560	61957926
Crearea unui sistem eficient de management al PNPC	13648850 4 (13,6%)	17991564	13,2%	34325052	84171888
Total	10056736 95	32388877 7	32,2%	160551168	52123375 0
	100%	32,2%		16,0%	51,8%

- **Riscurile aplicării la FG în cadrul MTF:** a) Riscul neacceptării aplicației pentru grantul MTF, datorită surselor disponibile din rundele VI și VIII, care pot fi redirecționate pentru acoperirea necesităților esențiale. b) Aplicarea pentru grantul MTF nu susține extinderea serviciilor, care sunt atinse către finele anului 2012 și nici includerea altor noi intervenții/servicii
- **Oportunități curente:** a) Revizuirea surselor existente, inclusiv a economiilor din cadrul rundelor VI și VIII, b) adresarea unei solicitări către FG privind realocarea economiilor pentru realizarea activităților esențiale.

Subiectul # 3

Directorul executiv al IP UCIMP, RP al granturilor FG, dl Victor Volovei, a prezentat Balanța bugetelor granturilor MOL-H-PCIMU (grant consolidat HIV) și MOL-T-PCIMU (grant consolidat TB). Segregarea datelor prezentate per grant în proces de implementare etalează următoarea stare a lucrurilor.

- **Grantul consolidat HIV:** 01.04.2010 /31.12.2012 - buget total de 9,961,533.00 USD. Disbursat către 31.12.2011 – 5,7 mln. USD (57% din sumă totală). Economii acumulate (grație concursurilor de procurare a echipamentelor, testelor și consumabilelor de laborator, optimizarea cheltuielilor suportate de către subrecipienți, și reușita procurărilor de medicamente și bunuri) în valoare aproximativă de 1,5 mln. USD. Bugetul pentru perioada II (01.01.2013-31.12.2014) aprobat de TRP - EUR 348,560. Bugetul pentru perioada II ajustat (-10%) conform cerințelor Fondului Global - EUR 313,704 (sursele preconizate pentru activitatea Departamentului SIDA și echipelor ARV multidisciplinare). Pentru faza 2 sursele spre realocare constituite aproximativ 1 mln. 900 mii USD (1,5 mln. USD economii faza I + 413 mii USD bugetate faza 2). Estimare necesități pentru anul 2013 - 2,5 mln. USD (urmează a fi discutate în GTL). Deficit buget: pentru anul 2013 – 1 mln. 56 mii USD, iar pentru anul 2014 – 2,3 mln. USD (din contul resurselor pentru perioada 2). Vor fi neacoperite: servicii de prevenire, depistare, diagnostic în populația generală; tratament al infecțiilor oportuniste, sifilis, TB în rândul pacienților HIV infectați; supraveghere pacienți HIV; suport pacienți HIV; și monitorizare și evaluare.

- **Grantul consolidat TB.** Bugetul pentru perioada I (01.10.2010 – 31.12.2012) - EUR 6,749,377. Disbursat la 31 decembrie 2011 - EUR 4,276,617.89 (63.4% din totalul fazei I sau 103.5% din suma preconizată spre debursare către 31 decembrie 2011 - EUR 4,133,345.05). Nu se estimează acumulări de economii către 31.12.2012. Bugetul pentru perioada II (01.01.2013-31.12.2014) aprobat de TRP - EUR 5,356,178. Bugetul pentru perioada II ajustat (-10%) conform cerințelor Fondului Global - EUR 4,820,560. La ședința comună a GTL ale CNC TB/SIDA (componenta TB) organizată de Secretariatul CNC TB/SIDA la 25 ianuarie 2012, RP UCIMP și PAS au: 1) prezentat cerințele FG pentru cererea de reînnoire/continuare a finanțării a granturilor în derulare, și 2) au pus în discuție propunerile pentru cererea de reînnoire/continuare a finanțării a grantului consolidat TB - faza 2 (2013-2015). În cadrul ședinței s-a decis: 1) excluderea serviciilor neesențiale și 2) susținerea în continuare doar a activităților/serviciilor prioritare pentru asigurarea controlului TB clasice și MDR (procurare medicamente linia 2, consumabile și reactive, teste de sensibilitate ce utilizează forma clasică și rapidă, transportare teste și menținere echipament, servicii de screening în penitenciare, vizite de monitorizare, plata serviciilor GLC al FG. Participanții au mai propus suplimentarea (în cazul obținerii unor surse financiare adiționale, prin reprogramarea activităților RP Centrul PAS) costurilor pentru procurarea medicamentelor antituberculoase de linia a doua pentru tratamentul pacienților cu TB-MDR.

În prezentarea RP Centrul PAS, directorul executiv al Centrului a prezentat participanților la ședință informații cu privire la granturile gestionate actualmente – situație curentă, realizări, necesități și probleme inerente.

- **Grantul consolidat HIV:** Buget total (5 ani): EUR 15,800,754: faza I (3 ani, aprobat) - EUR 8,430,291; implementat la moment: EUR 5,788,097. Sumarul realizărilor 2011: 1) Elaborate ghidurile și revizuite curriculum-urile în domeniul HIV/SIDA pentru formarea profesională inițială și continuă a specialiștilor medicali, asistenților sociali, juriștilor și rep. ONG-urilor. 2) Lansată elaborarea Ghidului pentru Managementul de Caz al pacientului cu HIV și a Ghidului de diseminare a cunoștințelor și bunelor practici de îngrijire a copilului pentru PTHS și au în grijă copii HIV infectați, 3) Fortificat sistemul de monitorizare și evaluare, 4) Evaluat statutului PTH, 5) Organizate instruirii locale și la distanță pentru îmbunătățirea cunoștințelor despre HIV/SIDA și consolidarea capacităților specialiștilor din domeniul medical, social, juridic, precum și membrilor echipelor multidisciplinare, comunității PTH implicate în prestarea serviciilor de îngrijire și suport, 6) Instituită (în cadrul IMSP SCBI "Toma Ciorbă") Secția de îngrijiri paliative pentru PTH. 7) Instituite Centre sociale regionale pentru persoanele infectate și afectate de HIV, etc. Resursele disponibile din faza 1 a grantului: Din bugetul total de 2,229,215 Euro, aprobat de TRP pentru anul 3 (- 10%), a fost solicitat - 1,327,425 Euro. Diferența de 901,790 Euro poate fi solicitată în CCF pentru faza 2 pentru a suplini deficitul la componentele prevenire în grupurile specifice și tratament ARV din anul 2013.
- **Grantul consolidat TB:** Buget total (5 ani): EUR 8,576,859; faza I (2 ani, aprobat) - EUR 4,083,350; implementat la moment: EUR 499.165. Sumarul realizărilor 2011: 1) Instituite 10 centre comunitare în întreaga republică pentru Suportul pacienților cu TB. 2) Fortificat sistemul de sănătate cu implicarea tuturor partenerilor existenți în activitățile de control al TB. 3) Înlăturate multe bariere în activitățile de îngrijire medicală a populației sărace și a altor comunități vulnerabile. 4) Sporit accesul universal la serviciile de diagnosticare, tratament, îngrijire și suport pentru pacienții cu TB drogrezistentă, etc. Resursele disponibile din faza 1 a grantului: după aplicarea cerințelor FG de reducere obligatorie a bugetelor cu 10% față de bugetul inițial aprobat, bugetul maximal spre gestionare de către Centrul PAS în faza II va constitui 4,822,763 Euro: 2013 – 1,780,134 Euro; 2014 – 1,794,570 Euro; iar 2015 – 1,248,058 Euro

- **Probleme întâmpinate în procesul de implementare a granturilor:** Componenta HIV: Rețineri considerabile în consolidarea grantului din partea FG (buget, planul M&E, etc.) - Acordul pentru SSF (demarat la 01 iulie 2011) a fost semnat abia pe 31 ianuarie 2012. HIV: lipsa fondurilor (i) până în prezent, FG nu a făcut desbursarea pentru SSF (cerere de desbursare depusă la 02.08.2011), (ii) în luna decembrie 2011 fondurile disponibile au fost epuizate. Componentele HIV și TB: Rețineri de 3-4 luni în aprobarea planurilor de instruire; probleme de comunicare / conlucrare cu FG ca consecință a problemelor de corupție evidențiate global.

În cadrul ședinței de dezbateri:

- RP Centrul PAS a solicitat suportul CNC TB/SIDA și intervenirea, în formă scrisă, pe lângă Secretariatului FG, în scopul depășirii problemelor legate de tergiversarea disbursarilor aprobate și prevenire acestora pe viitor.
- Reprezentantul CNAM a apreciat înalt eforturile donatorilor externi în asigurarea resurselor necesare pentru realizarea PNPC TB și HIV/SIDA. Totodata, tinând cont de noile politici de acordare a granturilor FG, CNAM se arată îngrijorată de povara financiară asupra companiilor de asigurare medicală, care eventual va crește, și care deja prevăd anumite probleme în asigurarea contribuțiilor din sistemul de asigurări medicale.
- Reprezentatul Ministerului Educației a apreciat pozitiv acțiunile realizate de către RP pentru susținerea programelor educaționale adresate tinerilor. Rezultatele preliminare sunt îmbucurătoare și ME pregătește procesul de preluare a Programului Educație pentru sănătate.
- Președintele ședinței, Viceministrul Sănătății Soltan a concluzionat ca: a) RM nu este eligibilă pentru aplicare pentru Granturile FG, componenta TB; b) RM nu va aplica pentru grantul MTF dar va aplica pentru continuarea granturilor în faza 2; c) a reiterat concluziile similare ale ședinței consultative din 20 februarie curent cu societatea civilă, parte componentă a CNC TB/SIDA.

La finele ședinței, membri CNC TB/SIDA au hotărât:

1. Să ia act de informația cu privire la Mecanismul Tranzitoriu de Finanțare pentru beneficiarii Fondului Global.
2. Să ia act de informația cu privire la derularea și acoperirea financiară a activităților Programelor naționale de control și prevenire HIV/SIDA/ITS și control al Tuberculozei.
3. Să perfecteze și să expedieze un demers în adresa Secretariatului FG menit să soluționeze problema disbursărilor tergiversate.
4. Ministerul Sănătății să întreprindă măsurile necesare orientate spre sporirea alocațiilor financiare pentru susținerea programelor naționale de prevenire și control al maladiilor TB și HIV/SIDA/ITS din Cadrul de Cheltuieli pe Termen Mediu 2013 – 2015 și să înainteze propunerile de rigoare privind aceste măsuri Grupului Coordonator instituit prin Hotărârea Guvernului nr.82 din 24 ianuarie 2006.
5. Recipienții Principali ai Fondului Global, în comun cu Grupurile Tehnice de Lucru, și antrenarea, la necesitate, a specialiștilor din domeniu să evalueze și să stabilească activitățile prioritare din cadrul programelor naționale menționate în p.2 ce urmează a fi acoperite financiar din faza II a granturilor Fondului Global.
6. Secretariatul CNC să asigure suportul necesar pentru buna desfășurare a activităților Grupurilor Tehnice de Lucru necesare pentru realizarea activităților în faza II a Proiectelor/granturilor în proces de implementare.