

BIÊN BẢN TƯỜNG VẤN ĐỀ ĐƯỢC THẢO LUẬN

MỤC 1

Tuyên bố lý do và giới thiệu đại biểu

XUNG ĐỘT LỢI ÍCH. (Danh sách những thành viên chính thức/dự bị không được tham gia vào thảo luận và ra quyết định)

không

CÓ ĐỦ SỐ LƯỢNG THÀNH VIÊN TỐI THIỂU SAU KHI ĐÃ CÓ SỰ GIẢM SỐ LƯỢNG THÀNH VIÊN DO XUNG ĐỘT LỢI ÍCH (có hay không)?

Có

TÓM TẮT PHẦN TRÌNH BÀY VÀ CÁC VẤN ĐỀ ĐƯỢC ĐƯA RA BÀN LUẬN

Chủ tịch CCM: Chào mừng Đoàn công tác kiểm toán OIG, đoàn country team và các thành viên CCM tới tham dự cuộc họp.
Cuộc họp được tổ chức nhằm tổng kết kết quả hoạt động dự án Q1/2018 và nghe báo cáo kiểm toán lần 1 của Đoàn công tác kiểm toán OIG.

TÓM TẮT CÁC ĐÓNG GÓP / MỐI QUAN TÂM / CÁC VẤN ĐỀ VÀ CÁC Ý KIẾN ĐƯỢC ĐƯA RA BỞI CÁC NHÓM CHO CCM

Tóm tắt đóng góp của từng nhóm vào thảo luận trong các ô trống bên dưới

GOV

MLBL

NGO

EDU

PLWD

FBO

KAP

QUYẾT ĐỊNH *Tóm tắt các quyết định trong phần bên dưới*

HOẠT ĐỘNG

NGƯỜI CHỊU TRÁCH NHIỆM CHÍNH

HẠN

Tóm tắt bên dưới các hoạt động cần được thực hiện với người chịu trách nhiệm thực hiện và thời hạn để hoàn thành.

RA QUYẾT ĐỊNH

PHƯƠNG PHÁP RA QUYẾT ĐỊNH

(Đánh dấu 'X' vào ô tương ứng)

NHẤT TRÍ*

X

NẾU LỰA CHỌN 'BỘ PHIẾU', NÊU RÕ PHƯƠNG PHÁP VÀ KẾT QUẢ

BỘ PHIẾU

PHƯƠNG PHÁP BỘ PHIẾU
(Đánh dấu 'X' vào ô tương ứng)

GIỜ TAY

BỘ PHIẾU KÍN

SỐ THÀNH VIÊN ỦNG HỘ QUYẾT ĐỊNH >

SỐ THÀNH VIÊN PHẢN ĐỐI QUYẾT ĐỊNH>

*Nhất trí là sự đồng thuận của phần lớn hay toàn bộ các thành viên trong một nhóm

SỐ THÀNH VIÊN BỘ PHIẾU TRẮNG >

BIÊN BẢN TƯỜNG VẤN ĐỀ ĐƯỢC THẢO LUẬN

MỤC 2

Trao đổi của Đoàn kiểm toán OIG và các thành viên CCM

XUNG ĐỘT LỢI ÍCH. (Danh sách những thành viên chính thức/dự bị không được tham gia vào thảo luận và ra quyết định)

Không

CÓ ĐỦ SỐ LƯỢNG THÀNH VIÊN TỐI THIỂU SAU KHI ĐÃ CÓ SỰ GIẢM SỐ LƯỢNG THÀNH VIÊN DO XUNG ĐỘT LỢI ÍCH (có hay không)?

Có

TÓM TẮT PHẦN TRÌNH BÀY VÀ CÁC VẤN ĐỀ ĐƯỢC ĐƯA RA BÀN LUẬN

Tóm tắt đánh giá chung của đoàn kiểm toán OIG:

- Giới thiệu tổng quan về viện trợ của QTC tại Việt Nam. Các tiêu chí và phương diện của chuyển công tác, cách thức kiểm toán.

- Bản tóm tắt chia thành 3 phần: Tính bền vững; Quản lý chương trình

1. Tính bền vững:

- Ghi nhận nhiều hoạt động có cam kết của Chính phủ đặc biệt là trong vấn đề củng cố hệ thống y tế, tập trung ngân sách cho BHYT cho người nhiễm HIV, nỗ lực đưa người nhiễm lao vào chương trình BHYT. Cam kết của chính phủ còn thể hiện ở các hoạt động gắn kết CSO, tăng cường vai trò của các tổ chức xã hội nghề nghiệp. Việt Nam được đánh giá là một trong những nước có các hoạt động của CSO hiệu quả nhất trong khu vực.
- Rủi ro vẫn còn tồn tại do còn việc bỏ trị và sự kì thị. Đối với HIV, các điểm OPC còn gặp khó khăn khi tiếp nhận bệnh nhân ví dụ như trong việc các bác sỹ làm việc tại điểm OPC phải có chứng chỉ hành nghề ít nhất là 2 năm trong lĩnh vực.
- Vị trí của các CSO cần được giữ vững bằng cách nâng cao năng lực quản lý và hoạch định kế hoạch cụ thể.
- Sẵn sàng cho hệ thống mua sắm và phân phối trong giai đoạn chuyển giao của chương trình PEPFAR.

2. Quản lý chương trình

- Hệ thống quản lý cần được chuyển dần từ manual system sang electronic system. Điều này đã được chính phủ cam kết trong các hướng dẫn thực hiện hoạt động.
- Ghi nhận những hoạt động hiệu quả của VUSTA và các sáng kiến liên quan đến can thiệp giảm hại.
- Các khó khăn còn tồn tại bao gồm: Trong mục tiêu 90 – 90 – 90 thì mục tiêu 90% những người nhiễm HIV được tiếp cận điều trị mới ở mức khoảng 60%. Phát hiện nhiễm lao ở trẻ em còn thấp. Việc sử dụng máy GeneXpert cần được nâng cao bằng việc củng cố quy trình lấy mẫu đờm. Ngân sách hạn chế trong các hoạt động phòng chống trong dự án VUSTA. Các chương trình của VUSTA liên quan đến KAPs chưa được bao phủ đồng bộ. Tỷ lệ phát hiện và điều trị các ca sốt rét còn thấp.

3. Tài chính

- Sử dụng hiệu quả phần mềm quản lý tài chính “BRAVO” tại các PR, y tế cơ sở và các SR. Có cost norm theo quy định. PR quản lý tài chính và quyết toán các khoản theo báo cáo của SR và y tế cơ sở theo quy định nửa năm/lần.
- Cơ chế phát hiện gian lận của Quỹ Toàn cầu chưa được triển khai đồng bộ ở tất cả các PRs.
- Việc sử dụng tiền mặt cần được hạn chế hơn trong khi vẫn giữ vững tập trung vào thực hiện các hoạt động.
- Sử dụng nguồn vốn còn chậm trễ.

Đối với CCM

- CCM meeting thường tập trung vào progress, cần tập trung thêm vào quản lý rủi ro, và giám sát .cần hỗ trợ chương trình và đưa ra các suggestions. Ví dụ như rủi ro trong chương trình mua sắm đấu thầu, việc nhập khẩu thuốc. CCM cần tập trung thêm vào nhiệm vụ vận động chính sách.

CCM Chair: mời các PR và các CCM members để làm rõ hơn một số điểm

PR HIV: rất vui vì thông điệp tổng thể khá tốt. Quan trọng hơn là sẽ tập trung vào các findings để hoàn thiện program.

BHXH: việc có bảo hiểm cho bệnh nhân HIV đã được đưa vào luật. Đồng chí trả: cũng cần lưu ý

Phân biệt đối xử: thông tư mới hướng dẫn các bệnh viện để giảm phân biệt đối xử trường hợp hiv trong điều trị.

Tuần này sẽ thực hiện thông tư của bộ trên khắp các tỉnh thành. Kiện toàn OPC để thanh toán bằng bảo hiểm.

Việc mua sắm của PR và CPU: thông tư 28 của bộ trưởng, việc mua sắm chuyển giao cho CPU ko phải là VAAC. Con số từ vòng ít hơn nhiều, không phải 30k như trong báo cáo.

90-90-90, hiện tại chúng ta 75 – 60 – 92. 2 mục tiêu 90 đầu tiên là quan trọng và phải tập trung. Mới phát hiện ra 75% trường hợp nhiễm HIV. Sẽ gửi văn bản trả lời làm rõ hơn cho Đoàn kiểm toán.

PR TB:

Liên quan đến Lao trẻ em: tỉ lệ phát hiện còn thấp chỉ là ở lao trẻ em. Phát hiện lao kháng thuốc là điểm mạnh của PR mình chứng bằng tỉ lệ đạt indicator cao. Độ bao phủ của việc phát hiện và điều trị lao kháng thuốc tại VN đã tăng lên rất nhanh. Tỉ lệ thành công trong điều trị: 72%. Mục tiêu 85% bằng việc thay đổi chương trình điều trị ngắn hơn từ nay đến 2020. Cần mở rộng việc rà soát, sàng lọc, cần có chuyên gia đối với cả những ca nghi nhiễm và đã nhiễm. Vietnam đã có luật mới liên quan tới quản lý vật phẩm, yêu cầu cao hơn so với thời kì trước đây. Phải chính xác hơn. Phải truyền thông. Cần phải có trọng tâm để thay đổi.

Phát hiện lao trẻ em thấp: có nhiều can thiệp vào 9 tỉnh trong đợt thí điểm, lao ở trẻ em tăng tại các nơi này.

Tuy nhiên, ở 1 tỉnh có nhiều trẻ em mắc lao, tỉ lệ ko phân bố đồng đều do đó số liệu còn chưa được chính xác. Việc chẩn đoán bệnh lao trẻ em rất khó khăn. PR sẽ tiếp tục tập trung vào việc này và sẽ có giải pháp. Thừa nhận điểm yếu.

PR Malaria: có 16 chỉ số đã đạt, 2 chỉ số không đạt. Việc quản lý thông tin chưa cập nhật nhiều, dự án CHAI

hiện tại đang hỗ trợ phần mềm báo cáo. Trong thời gian tới sẽ triển khai để khắc phục. cập nhật tiến độ hoạt động: đã được kí kết và phê duyệt trong RAI2E. Hiện tại PR đang giải trình mua 6 xe oto. Xây dựng văn kiện dự án RAI2E chuyển BHYT phê duyệt.

PEPFAR: tại sao vẫn có vấn đề trong BHYT và các cơ sở khám chữa bệnh: sẽ cần thêm thời gian. Có một số tiêu chí cần đặt ra: bác sỹ cần phải có chứng chỉ bác sỹ, bệnh nhân cần có id. Đối với bác sỹ thì chứng chỉ phải được renew và phải có 2 năm kinh nghiệm trong ngành này. Nếu OPC không thể kí được hợp đồng với BHHH thì có thể bị gián đoạn với một số bệnh nhân.

UNAIDS: them thông tin về đánh giá rủi ro toàn diện về các hoạt động của CSO. các nguồn lực phân bổ đến các đối tượng đích như thế nào? Những người nhiễm HIV, một số người đang đc điều trị nhưng chưa có BHYT.

OIG: project managment: VAAC đang trong giai đoạn chuyển giao và có rất nhiều việc phải làm. Chia giai đoạn chuyển giao thành 2 giai đoạn: cần xem rủi ro là gì, khuyến khích mọi người mua bảo hiểm. CCM có vai trò là cơ quan chủ quản đánh giá rủi ro. Tất cả các rủi ro chúng tôi nói ở đây thì VAAC đều đã được biết.

CCM cần tập trung vào các điểm khác ngoài việc chỉ quan tâm đến progress updates, performances. Hiểu rõ các vấn đề khó khăn của PR và có khuyến nghị. Ngoài monitoring các PR cần giúp đỡ hơn nữa các PR trong các quy định của chính phủ

CCM Chair: UBGS đã được thành lập từ thực hiện các hoạt động giám sát tại các địa phương từ năm 2010 chứ không phải là 2017. Mỗi nhiệm kì đều có UBGS để có trách nhiệm với việc giám sát thực hiện dự án. Tại các địa phương. Mỗi năm CCM và UBGS đi khoảng 9 đến 10 tỉnh Dự án để kiểm tra theo quy định.

PR TB: về mặt hỗ trợ bệnh nhân, chưa có cơ chế thoả đáng nào. Chưa có BHYT cho 100% người nhiễm lao. Chia sẻ chi phí: kể cả 5-10% cũng là lớn. yêu cầu BHYT hỗ trợ 100%. Mong muốn có BH quỹ toàn dân vì tất cả mọi người đều có thể đóng góp.

VPCP: Trong tháng 2 có 2 quyết định vốn của QTC đối với AIDS: VUSTA và AIDS, tháng 3: Lao. Đối với sốt rét: cần giải trình thêm. Giao BHYT sớm thực hiện triển khai ngay. Liên quan đến nhập khẩu thuốc ARV: thuộc thẩm quyền BHYT và nội bộ của bộ, không thuộc chính phủ. Liên quan đến tính bền vững: cơ bản đang dùng nguồn tài trợ và chương trình mục tiêu, sau 2020, đang chuyển đổi: nguồn BHYT, ngân sách nhà nước, địa phương và xã hội hoá từ người bệnh và doanh nghiệp. Như vừa rồi bệnh viện Lao vừa hình thành quỹ chống Lao.

VAAC: HIV có những chương trình viện trợ khác nhau: chúng tôi muốn có 1 cơ chế chung để điều phối các nguồn viện trợ. Hi vọng có sự hỗ trợ của các bạn.

Country team: Lần sau khi chúng tôi đến vào cuối tháng 5, đầu tháng 6 sẽ có buổi làm việc rõ hơn với các PR về vấn đề còn tồn tại của các PR.

Đoàn kiểm toán: Báo cáo sẽ còn được rà soát và gửi cho các thành viên CCM và các PR ngay sau khi được phê duyệt.

TÓM TẮT CÁC ĐÓNG GÓP / MỐI QUAN TÂM / CÁC VẤN ĐỀ VÀ CÁC Ý KIẾN ĐƯỢC ĐƯA RA BỞI CÁC NHÓM CHO CCM

Tóm tắt đóng góp của từng nhóm vào thảo luận trong các ô trống bên dưới

GOV

MLBL

NGO

EDU

PLWD

FBO

KAP

PS

QUYẾT ĐỊNH *ôm tắt các quyết định trong phần bên dưới*

HOẠT ĐỘNG

NGƯỜI CHỊU TRÁCH NHIỆM CHÍNH

HẠN

Tóm tắt bên dưới các hoạt động cần được thực hiện với người chịu trách nhiệm thực hiện và thời hạn để hoàn thành.

RA QUYẾT ĐỊNH

PHƯƠNG PHÁP RA QUYẾT

NHẬT TRÍ*

X

NẾU LỰA CHỌN 'BỎ PHIẾU', NÊU RÕ PHƯƠNG PHÁP VÀ KẾT QUẢ

ĐỊNH (Đánh dấu 'X' vào ô tương ứng)	BỘ PHIẾU	PHƯƠNG PHÁP BỘ PHIẾU (Đánh dấu 'X' vào ô tương ứng)	GIỜ TAY
			BỘ PHIẾU KÍN
		SỐ THÀNH VIÊN <u>ỦNG HỘ</u> QUYẾT ĐỊNH >	
		SỐ THÀNH VIÊN <u>PHẢN ĐỐI</u> QUYẾT ĐỊNH>	
*Nhất trí là sự đồng thuận của phần lớn hay toàn bộ các thành viên trong một nhóm		SỐ THÀNH VIÊN <u>BỘ PHIẾU TRẮNG</u> >	

BIÊN BẢN TỪNG VẤN ĐỀ ĐƯỢC THẢO LUẬN

MỤC 3

Báo cáo của OC và kết luận

XUNG ĐỘT LỢI ÍCH. (Danh sách những thành viên chính thức/dự bị không được tham gia vào thảo luận và ra quyết định)

không

CÓ ĐỦ SỐ LƯỢNG THÀNH VIÊN TỐI THIỂU SAU KHI ĐÃ CÓ SỰ GIẢM SỐ LƯỢNG THÀNH VIÊN DO XUNG ĐỘT LỢI ÍCH (có hay không)>

Có

TÓM TẮT PHẦN TRÌNH BÀY VÀ CÁC VẤN ĐỀ ĐƯỢC ĐƯA RA BÀN LUẬN

Chủ tịch CCM: kết hợp giám sát PR và CCM.

Cần có báo cáo cụ thể bằng văn bản về lịch giám sát những tình được đi giám sát của PR sẽ đi để tránh chồng chéo giữa CCM và các PRs. Các cuộc đi giám sát của CCM phải nhận được báo cáo của tình du kiến đi gửi Chủ Tịch CCM trước khi đến địa phương đó.

TÓM TẮT CÁC ĐÓNG GÓP / MỐI QUAN TÂM / CÁC VẤN ĐỀ VÀ CÁC Ý KIẾN ĐƯỢC ĐƯA RA BỞI CÁC NHÓM CHO CCM

Tóm tắt đóng góp của từng nhóm vào thảo luận trong các ô trong bên dưới

GOV

MLBL

NGO

EDU

PLWD

FBO

KAP

PS

QUYẾT ĐỊNH *Tóm tắt các quyết định trong phần bên dưới*

-

HOẠT ĐỘNG

NGƯỜI CHỊU TRÁCH NHIỆM
CHÍNH

HẠN

Tóm tắt bên dưới các hoạt động cần được thực hiện với người chịu trách nhiệm thực hiện và thời hạn để hoàn thành.

RA QUYẾT ĐỊNH

PHƯƠNG PHÁP RA QUYẾT
ĐỊNH

(Đánh dấu 'X' vào ô tương ứng)

NHẤT TRÍ*

X

NẾU LỰA CHỌN 'BỘ PHIẾU', NÊU RÕ PHƯƠNG PHÁP VÀ KẾT QUẢ

BỘ PHIẾU

PHƯƠNG PHÁP BỘ PHIẾU

(Đánh dấu 'X' vào ô tương ứng)

GIỜ TAY

BỘ PHIẾU KÍN

SỐ THÀNH VIÊN ỦNG HỘ QUYẾT ĐỊNH >

SỐ THÀNH VIÊN PHẢN ĐỐI QUYẾT ĐỊNH>

SỐ THÀNH VIÊN BỘ PHIẾU TRẮNG >

*Nhất trí là sự đồng thuận của phần lớn hay toàn bộ các thành viên trong một nhóm

BUỔI HỌP TIẾP THEO (BAO GỒM CẢ CÁC MỤC CHƯA ĐƯỢC HOÀN THÀNH TRONG BUỔI HỌP NÀY)

THỜI GIAN, ĐỊA ĐIỂM CỦA BUỔI HỌP TIẾP THEO

CHƯƠNG TRÌNH DỰ KIẾN CHO
BUỔI HỌP TIẾP THEO

ĐIỀN CHƯƠNG TRÌNH DỰ KIẾN VÀO Ô TRỐNG BÊN DƯỚI

MỤC #1

MỤC #2

MỤC #3

MỤC #4

MỤC #5

TÀI LIỆU BỔ SUNG	Đánh dấu 'X' vào ô tương ứng	
	Có	Không
PHỤ LỤC ĐÍNH KÈM BIÊN BẢN HỌP		
DANH SÁCH ĐẠI BIỂU	X	
CHƯƠNG TRÌNH	X	
CÁC TÀI LIỆU BỔ SUNG KHÁC	X	
NẾU CÓ 'CÁC TÀI LIỆU KHÁC', XIN GHI RÕ BÊN DƯỚI:		

BẢNG KIỂM (Đánh dấu 'X' vào ô tương ứng)			
	CÓ	KHÔNG	
CHƯƠNG TRÌNH ĐƯỢC CHUYỂN ĐẾN TRƯỚC NGÀY HỌP	X		Chương trình buổi họp được chuyển đến tất cả thành viên chính thức, dự bị và giám sát viên <u>2 tuần</u> trước khi buổi họp được tổ chức.
DANH SÁCH ĐẠI BIỂU ĐƯỢC HOÀN THÀNH	X		Danh sách tham dự được điền bởi các thành viên chính thức, dự bị và giám sát viên tham dự vào buổi họp.
BIÊN BẢN ĐƯỢC CHUYỂN ĐI TRONG VÒNG 1 TUẦN SAU BUỔI HỌP	X		Biên bản buổi họp nên được chuyển đến tất cả thành viên chính thức, dự bị và giám sát viên trong vòng <u>1 tuần</u> sau buổi họp để được nhận xét và bổ sung.
CÁC PHẢN HỒI ĐƯỢC GHEP VÀO TRONG BIÊN BẢN, BIÊN BẢN ĐÃ CHÍNH SỬA ĐƯỢC THÔNG QUA BỞI CÁC THÀNH VIÊN *			Các phản hồi được thêm vào trong biên bản được chỉnh sửa, bản điện tử được các thành viên chính thức, dự bị và giám sát viên tham dự buổi họp thông qua.
BIÊN BẢN ĐƯỢC GỬI TỚI CÁC THÀNH VIÊN CCM, CÁC THÀNH VIÊN DỰ BỊ VÀ NHỮNG NGƯỜI THAM GIA HỌP NHƯNG KHÔNG PHẢI THÀNH VIÊN			Biên bản cuối cùng được gửi đến các thành viên chính thức, dự bị và giám sát viên và được đăng lên trang web của CCM để có thể truy cập được trong vòng <u>15 ngày</u> sau khi được thông qua.

CHÚ GIẢI NHỮNG TỪ VIẾT TẮT TRONG BIÊN BẢN:

TỪ VIẾT TẮT	Ý NGHĨA
QTC	Quỹ Toàn Cầu

NGƯỜI LẬP BIÊN BẢN HỌP CCM:

TÊN>	Đỗ Thị Hải Hà	NGÀY>	
CHỨC VỤ>	Thư ký	CHỮ KÝ>	

THÔNG QUA BIÊN BẢN HỌP CCM:

ĐƯỢC THÔNG QUA BỞI>	GS.TS : Trịnh Quân Huân	NGÀY>	
CHỨC VỤ>		CHỮ KÝ>	