

**COMPTE-RENDU DES DISCUSSIONS
ENTRE
L'AGENCE JAPONAISE DE COOPERATION INTERNATIONALE
ET LES AUTORITES CONCERNEES DU GOUVERNEMENT
DE LA REPUBLIQUE DE MADAGASCAR
SUR LA COOPERATION TECHNIQUE JAPONAISE
POUR
LE PROJET POUR LE RENFORCEMENT DU SYSTEME COUNSELING ET
TEST VOLONTAIRE A MADAGASCAR**

L'Equipe d'Etude Préliminaire Japonaise (désignée ci-après « l'Equipe ») organisée par l'Agence Japonaise de Coopération Internationale (désignée ci-après « JICA ») et conduite par M. Toru Togawa, Représentant Résident de la JICA Madagascar Office, a effectué une visite à Madagascar du 10 au 19 septembre 2007 dans le but d'arrêter les détails du « Projet pour le renforcement du système Counseling et Test Volontaire à Madagascar » (désigné ci-après « Projet »).

Au cours de son séjour à la République de Madagascar, l'Equipe a procédé à des échanges de vues et a eu une série de discussions avec les autorités malgaches concernées pour une mise en œuvre efficace du Projet.

A la suite des discussions, l'Equipe et les autorités malgaches concernées (désignées ci-après « les deux parties ») se sont convenues de recommander à leurs Gouvernements respectifs les dispositions citées dans le document attaché ci-joint.

Le présent compte rendu est établi en français et en anglais.

En cas de divergence d'interprétation, la version française prévaudra.

Antananarivo, Madagascar, le 18 octobre, 2007



M. TOGAWA Toru
Représentant Résident,
Agence Japonaise
de Coopération Internationale,
Madagascar Office



Dr. RALAMIRINA Paul Richard
Secrétaire Général
Ministère de la Santé, du Planning
Familial et de la Protection Sociale
République de Madagascar

DOCUMENT ATTACHE

A la suite d'une série de discussions, les deux parties se sont mises d'accord sur les points suivants.

1. Définition des services CTV dans le cadre du Projet

Les services CTV dans le cadre du Projet entendent tous les services de counseling et de test de l'infection à VIH dont le bénéficiaire du service a le droit de prendre la décision quant au dépistage du VIH. Les services CTV sont offerts par divers canaux de prestation tels que le centre CTV, le service PTME au sein des différentes formations sanitaires, le Centre de Diagnostic et de Traitement des Tuberculeux, la maison des jeunes, ainsi que l'équipe mobile. L'abréviation communément utilisée à Madagascar, «CTV» désignant ces services de counseling et de test de l'infection à VIH sera utilisée pour les documents en langue française concernant le Projet. Dans la langue anglaise, tels services sont en général appelés en tant que services « *HIV Testing and Counseling (TC)* » en englobant les services « *Voluntary Counseling and Testing (VTC)* » et les services « *Provider-Initiated Testing and Counseling (PITC)* ». Nous opterons donc pour l'appellation « *HIV Testing and Counseling (TC)* » quant aux documents établis sur le Projet en version anglaise.

2. Objectif du Projet

Le Projet vise à « renforcer la capacité d'offre de services CTV de qualité garantie », en concordance avec la stratégie gouvernementale visant à élargir les services CTV de qualité par l'intégration dans les services généraux de la santé publique, tout en améliorant l'accessibilité aux services CTV des populations à haut risque.

3. Intitulé du Projet

Les deux parties se sont convenues de recommander à leur Gouvernement respectif de modifier l'intitulé du Projet comme « Projet pour le renforcement du programme de prévention du VIH ».

4. Durée du Projet

La durée du Projet sera de quatre années.

5. Administration du Projet

(1) Partie malgache

1) Le Directeur des Urgences et de la Lutte contre les Maladies Transmissibles (DULMT) en tant que Directeur du Projet, aura la responsabilité de veiller au bon déroulement du Projet.

2) Le Chef du Programme IST/VIH/SIDA, en tant que Chef du Projet, assurera la

responsabilité de l'administration et de la mise en œuvre du Projet.

3) Le personnel homologue de chaque expert japonais sera désigné par le Chef du Projet.

(2) Partie japonaise

1) Deux experts japonais (Conseiller en Chef/Politique de la santé et VIH/SIDA/Coordinateur technique) seront envoyés pour gérer la mise en œuvre du Projet conjointement avec leur homologue malgache. D'autres experts spécialisés en domaines techniques spécifiques de courte durée seront envoyés en fonction des besoins du Projet. Les domaines de spécialité de ces derniers seront définis dans le « Procès Verbal des Discussions » du Projet.

2) Le Conseiller en Chef Japonais donnera les recommandations et les conseils nécessaires au Directeur du Projet et au Chef du Projet sur toute question se rattachant à la mise en œuvre du Projet.

(3) Comité de Pilotage

Pour la mise en œuvre effective et efficace de la coopération technique pour le Projet, un Comité de Pilotage sera mis en place dont les fonctions et la composition sont décrites en Annexe 1.

6. Mise en œuvre du Projet

Le Projet sera mis en œuvre conformément aux articles de l'Accord de Coopération Technique entre le Gouvernement du Japon et le Gouvernement de la République de Madagascar signé à Antananarivo le 24 Octobre 2003 (désigné ci-après « l'Accord »).

Les deux parties prendront donc les mesures nécessaires conformément à l'Accord.

7. Cadre Logique (Project Design Matrix :PDM) provisoire

Le Cadre Logique (désigné ci-après le "PDM") a été établi par les deux parties.

Ces dernières se sont convenues pour considérer le PDM comme l'outil de gestion de la mise en œuvre du Projet. Le PDM sera utilisé par les deux parties tout au long de la mise en œuvre du Projet, notamment comme outil de suivi et d'évaluation. L'avant-projet du PDM est présenté dans l'Annexe 2. Au cours de la mise en œuvre du Projet, s'il s'avérera nécessaire, le PDM fera l'objet de modification par le consentement mutuel des deux parties et suivant les dispositifs du « Procès Verbal des Discussions » du Projet.

8. Bureau du Projet

Les deux parties ont confirmé le fait que l'installation du bureau ainsi que l'équipement nécessaire pour les experts japonais tel que l'électricité, la ligne téléphonique et l'accès à l'internet sera assurée par la partie malgache, et ce, au sein même des locaux du Programme IST/VIH/SIDA, après rénovation et réaménagement.

9. Evaluation conjointe

L'évaluation du Projet sera conduite par la JICA et les autorités malgaches concernées au mi-parcours et au cours des six derniers mois de la durée de la coopération afin de vérifier le niveau de réalisation.

10. Processus à suivre

Pour le démarrage du Projet au premier trimestre 2008, les deux parties procéderont à la revue du cadre logique et la JICA procédera à son approbation ainsi que des autres points au siège à Tokyo, et ce, dans les meilleurs délais. Quant à la partie malgache, la lettre demandant la modification de l'intitulé du Projet devra être soumise à l'Ambassade du Japon à Madagascar.

Suivant l'approbation des autorités japonaises, le Ministre du MSPFPS de la République de Madagascar et le Représentant Résident à Madagascar de la JICA signeront le « Procès Verbal des Discussions/ *the Record of Discussions* » du Projet en période d'octobre à novembre 2007.

Le Plan d'Opération (ci-après désigné "PO") sera établi conformément au « Procès Verbal des Discussions/ *the Record of Discussions* » du Projet. S'il y aura des modifications suggérées de la part de la JICA ou de la partie malagasy, les discussions auront lieu entre le Bureau Résident de la JICA à Madagascar et les autorités malgaches concernées, préalablement à la signature du « Procès Verbal ».

La partie malagasy s'engagera à affecter au Projet un ou des homologues malagasy en nombre suffisant.

Le chef du Programme IST/VIH/SIDA s'efforcera d'approfondir la compréhension de ses collaborateurs sur le schéma de la coopération technique du gouvernement japonais tout en collaborant avec la JICA Madagascar. Vers la fin 2007, la partie malgache mettra un bureau à la disposition du Projet, qui fera l'objet d'examen de la JICA Madagascar

ANNEX 1 : Comité de Pilotage (Joint Coordinating Committee)

ANNEX 2 : Cadre Logique (PDM) Provisoire

ANNEX 1. COMITE DE PILOTAGE

Le Comité de Pilotage qui consiste à la fois en la partie malgache et en la partie japonaise, sera mis en place pour le bon déroulement effectif de la mise en œuvre effective et efficace du Projet.

1. Fonctions

Le Comité de Pilotage se réunira au moins une fois par an et toutes les fois que le besoin s'en fait sentir afin de remplir les fonctions suivantes;

- 1) Approuver le Plan Annuel d'Opération du Projet
- 2) Faire le bilan de l'état d'avancement général et de la réalisation du Projet
- 3) Echanger des points de vue sur les questions les plus importantes concernant la mise en œuvre du Projet et donner des instructions au Projet et aux homologues malgaches si cela est nécessaire.

2. Composition

1) Président: Secrétaire Général du Ministère de la Santé, du Planning Familial et de la Protection Sociale (MSPFPS)

2) Membres

Partie malgache

- Directeur Général de la Santé du MSPFPS
- Directeur des Urgences et de la lutte contre les Maladies Transmissibles (DULMT) du MSPFPS
- Chef de Service du Programme IST/VIH/SIDA et ses collaborateurs du MSPFPS
- Directeur de la Santé de la Mère et Enfant(DSME) du MSPFPS
- Directeur du Développement des Districts Sanitaires(DDDS) du MSPFPS
- Directeur de la Promotion de la Santé (DPS) du MSPFPS
- Directeur des Etudes et de la Planification (DEP) du MSPFPS
- Directeur du Suivi-Evaluation et de l'Audit (DSEA) du MSPFPS
- Directeur du Planning Familial (DPF) du MSPFPS
- Directeur de la Pharmacie, du Laboratoire et de la Médecine Traditionnelle (DPLMT) du MSPFPS
- Directeur du Partenariat (DP) du MSPFPS
- Coordinateur National de la Qualité du MSPFPS
- Adjoint au Secrétaire Exécutif / Comité National de Lutte contre le Sida (SE/CNLS)
- Directeur Général de l'Institut National de Santé Publique et Communautaire (INSPC)
- Laboratoire National de Référence (LNR)

Partie japonaise

- Représentant(s) officiel(s) responsable(s), de la JICA Madagascar Office
- Experts du Projet

Note: Un/Des représentant(s) officiel(s) de l'Ambassade du Japon peuvent assister aux réunions du Comité de Coordination Conjointe en tant qu'observateur(s).

UNAIDS, UNICEF, UNFPA, WB, USAID, GTZ , ainsi que d'autres partenaires de développement peuvent être invités par le président du CMC en tant qu'observateur.

ANNEX 2. CADRE LOGIQUE (PDM) PROVISoire

SOMMAIRE NARRATIF

Objectif global :

Prévalence nationale du VIH à Madagascar est maintenue à moins de 1%

Objectif spécifique :

Capacité d'offre des services du Counseling et Test Volontaire à l'infection du VIH (CTV) de qualité garantie est renforcée

Résultats :

1. Politique nationale, normes, directives et guides sur les services CTV sont réactualisés pour être exploités par les services et les organismes concernés
2. Collecte et analyse des informations sur les services CTV au niveau central et régional du MSPFPS sont renforcées et la planification et le suivi des services CTV s'améliorent
3. Solutions visant à améliorer l'accessibilité aux services CTV sont identifiées

Activités :

- 1-1. Examiner la politique nationale et les différentes normes existantes sur les services CTV
- 1-2. Analyser les expériences acquises à l'étranger
- 1-3. Analyser l'état actuel de la mise en œuvre des services CTV (visites de sites à prévoir)
- 1-4. Clarifier les flux de logistique et définir les tâches allouées à chaque acteur parmi les organes centraux, les régions, les districts et les sites de services
- 1-5. Réactualiser la politique nationale, des normes et des directives sur les services CTV en fonction de besoin reconnu à la suite des activités 1-1, 1-2, 1-3, et 1-4
- 1-6. Revoir la méthode de formation et le choix des formateurs sur les services CTV
- 1-7. Revoir et réviser le curricula de formation (des formateurs et des stagiaires) et la documentation de travail conformément à la politique nationale et aux normes et directives
- 1-8. Diffuser la politique nationale, les normes, les directives, le curricula de formation et la documentation de travail aux organismes publics et privés, et instruire les pools de formateurs
- 1-9. Contribuer à l'établissement d'un système de certification afin de garantir la qualité
- 1-10. Examiner l'état actuel de l'observation de la politique nationale, des normes et des directives par les services concernés au bénéfice de la révision des celles-ci
- 2-1. Etablir l'inventaire des sites et des ressources humaines concernés par les services CTV à tout niveau
- 2-2. Améliorer la formule du reportage des informations de service CTV (y compris le logistique)
- 2-3. Réaliser des formations des agents du MSPFPS et des DRSPF ainsi que ceux des districts dans les domaines du management, du logistique, de l'analyse et gestion des données, du suivi et de la supervision
- 2-4. Diffuser la formule de reportage uniformisée des services CTV auprès des organismes concernés
- 2-5. Renforcer le suivi et la supervision par le biais de la réunion régulière ainsi que par

- le suivi et la supervision des données rapportées
- 2-6. Renforcer la capacité de la conception du plan annuel pertinent au niveau central et régional du MSPFPS
 - 2-7. Renforcer le partage et le retour des informations collectées à tout niveau
 - 3-1. Analyser l'état actuel de la mise en œuvre des services au sein des sites afin de réaliser les recherches opérationnelles
 - 3-2. Etablir un plan d'activités efficace et à moindre budget visant à améliorer l'accessibilité
 - 3-3. Prendre les mesures nécessaires telles que la rénovation de sites, la formation des prestataires de services CTV, l'approvisionnement en test kit et en consommables, etc. pour la mise en œuvre du plan d'activités établi par l'activité 3-2.
 - 3-4. Réaliser les recherches opérationnelles afin d'améliorer l'accessibilité et partager les résultats de celles-ci entre les parties prenantes

Note : « Les services CTV » entendent tous les services de counseling et test de l'infection à VIH dont le bénéficiaire du service a le droit de prendre la décision quant au dépistage du VIH. Les services CTV sont offerts par divers canaux de prestation tels que le centre CTV, le service PTME au sein des différentes formations sanitaires, le CDTT, la maison des jeunes, ainsi que l'équipe mobile.

**MINUTES OF MEETINGS
BETWEEN
JAPAN INTERNATIONAL COOPERATION AGENCY
AND AUTHORITIES CONCERNED OF THE GOVERNMENT OF
THE REPUBLIC OF MADAGASCAR
ON THE JAPANESE TECHNICAL COOPERATION
FOR
THE HIV PREVENTION STRENGTHENING PROJECT**

The Preparatory Study Team (hereinafter referred to as "the Team") organized by Japan International Cooperation Agency (hereinafter referred to as "JICA") and headed by Mr. Toru Togawa, Resident Representative of JICA Madagascar office, visited the Republic of Madagascar from 10 September 2007 to 19 September 2007 to discuss the details of the technical cooperation concerning the HIV Prevention Strengthening Project (hereinafter referred to as "the Project") in the Republic of Madagascar.

During its stay in the Republic of Madagascar, the Team and the Madagascan authorities concerned (hereinafter referred to as "both sides") exchanged views and had a series of discussions with respect to desirable measures to be taken by JICA and the Government of the Republic of Madagascar for the successful implementation of the Project.


As a result of the discussions, both sides agreed to recommend to their respective Governments the matters referred to in the document attached hereto.


This Minutes of Meetings is prepared in French and English. In case of any divergence in interpretation, the French text shall prevail.

Antananarivo, Madagascar, 18 October, 2007


Mr. TOGAWA Toru
Resident Representative,
Japan International Cooperation Agency,
Madagascar Office




Dr. RALAINIRINA Paul Richard
Secretary-General
Ministry of Health, Family
Planning and Social Protection
Republic of Madagascar



THE ATTACHED DOCUMENT

Both sides agreed on the followings through the series of discussion.

1. Understanding of VCT (HIV Testing and Counseling) service in the Project

The Project covers all HIV Testing and Counseling services offered at any facility, such as standalone VCT centers, general health facilities (including PMTCT sites), Tuberculosis Diagnostic and Treatment Centers, Youth Centers, and in the outreach activities, in which a client decides whether to accept test or not. In Madagascar, this HIV testing and counseling service is recognized as "VCT" and the project documents in French adopt "CTV" to present the service. In English in general, this HIV testing and counseling service includes VCT and provider-initiated testing and counseling (PITC), so that the project documents in English adopt "HIV Testing and Counseling (or TC)" to present the service.

2. Purpose of the Project

The purpose of the Project is "Capacity of providing quality HIV Testing and Counseling services is strengthened" in accordance with the Madagascar Government's strategy to scale-up quality VCT services integrated into general health services and to improve access of key populations to VCT services.

3. Project Title

Both sides agreed to recommend the respective Government to modify the Project title as "HIV Prevention Strengthening Project".

4. Project Duration

The duration of four (4) years is planned.

5. Administration of the Project

(1) Madagascar side

- 1) The Director of Department of Emergency and Infectious Disease Control (DULMT: Direction des Urgences et de la Lutte contre les Maladies Transmissibles), Ministry of Health, Family Planning, and Social Protection (hereinafter referred to as "MOHFPSP") as the Project Director, will bear responsibility to oversee the effective implementation of the Project.
- 2) The Director of Program STI/HIV/AIDS (Programme IST/VIH/SIDA), as the Project Manager, will be responsible for the management and implementation of the Project.
- 3) Counterpart personnel of each Japanese expert will be assigned by the Project Manager.

(2) Japanese side

- 1) To manage the Project jointly with Madagascar counterpart personnel, two (2) Japanese experts (Chief Advisor / Health Administration and HIV and AIDS / Coordinator) will be dispatched to manage the implementation of the Project together with the counterpart personnel. When the necessity arises, short-term experts in charge of specific technical field will be dispatched. Several areas are tentatively suggested as stated in the draft of PDM. Areas will be documented in the Record of Discussions.
- 2) The Japanese Chief Advisor will provide necessary recommendations and advice to the Project Director and the Project Manager on any matters pertaining to the implementation of the Project.

(3) Joint Coordinating Committee

For the effective and successful implementation of the Project, a Joint Coordinating Committee will be established whose functions and composition are described in Annex 1.

6. Implementation of the Project

The Project will be implemented in accordance with the provisions of the Agreement on Technical Cooperation between the Government of Japan and the Government of the Republic of Madagascar signed in Antananarivo on 24 October 2003 (hereinafter referred to as "the Agreement"). Both sides will take necessary measures as stated in the Agreement.

7. Draft of the Narrative Summary of Project Design Matrix

The Narrative Summary of Project Design Matrix (hereinafter referred to as "PDM") was drafted as shown in ANNEX 2 through discussions between the Team and the Madagascar authorities concerned.

Both sides agreed to recognize the PDM as the implementation tool for project management, and the basis of monitoring and evaluation of the Project. The PDM will be utilized by both sides throughout the implementation of the Project. The PDM will be subject to change within the framework of the Record of Discussions when necessity arises in the course of implementation of the Project by mutual consent.

8. Project Office Space

Both sides confirmed that office space and necessary facilities, such as electricity, telephone lines, web access, for the Japanese experts should be secured in the office of Program STI/HIV/AIDS.

9. Joint Evaluation

Evaluation of the Project will be conducted jointly by JICA and the Madagascan authorities concerned, at the mid-term and during the last six months of the cooperation term in order to examine the level of achievement.

10. Further Process

To initiate the Project during the first quarter of 2008, both sides will review the PDM and JICA will proceed the approval of the PDM and other issues at the headquarters at the earliest. In the Madagascar side, a letter to proceed the amendment of Project Title will be submitted to the Embassy of Japan in Madagascar.

Following the approval, the Secretary General of MOHFPSP and the Resident Representative of JICA Madagascar Office will sign the Record of Discussions during October and November 2007.

The Plan of Operation (hereinafter referred to as "PO") will also be formulated according to the Record of Discussions. Any amendments suggested through the review in JICA or the Madagascar side, if any, will be discussed between the JICA Madagascar Office and the Madagascar authorities concerned in advance to agreement of the Record of Discussions. The Madagascar side should secure and assign appropriate counterpart personnel to the Project.

The Director of Program STI/HIV/AIDS should ensure the officers concerned in Program STI/HIV/AIDS understand the JICA's scheme of technical cooperation in collaboration with the JICA Madagascar Office. By the end of 2007, the Madagascar side should make the Project office space available and the JICA Madagascar Office should examine the situation.

ANNEX 1 : draft of Joint Coordinating Committee

ANNEX 2 : draft of Narrative Summary of PDM

ANNEX 1. Draft of the Joint Coordinating Committee

The Joint Coordinating Committee, which consists of both the Madagascar side and the Japanese side, will be established for the smooth and effective implementation of the Project.

1. Functions

The Joint Coordinating Committee will meet at least once a year or whenever necessity arises in order to fulfill the following functions;

- 1) To approve the Annual Plan of Operation of the Project
- 2) To review the overall progress and achievement of the Project
- 3) To exchange views on major issues arising from or in connection with implementation of the Project and to give guidance to the Project and the Madagascar counterparts if necessary

2. Composition

1) Chairperson : Secretary General of MOHFPSP

2) Members

- Madagascar Side

- Director General of Health (Directeur Général de la Santé) of MOHFPSP
- Director of Department of Emergency and Infectious Disease Control (DULMT) of MOHFPSP
- Director and staff of Program STI/HIV/AIDS (Programme IST/VIH/SIDA)
- Director of Department of Maternal and Child Health (DSME: Direction de la Santé de la Mère et Enfant) of MOHFPSP
- Director of Department of District Health Development (DDDS: Direction de Développement des Districts Sanitaires) of MOHFPSP
- Director of Department of Health Promotion (DPS: Direction de la Promotion de la Santé) of MOHFPSP
- Director of Study and Planning (DEP: Direction des Etudes et de la Planification) of MOHFPSP
- Director of Department of Monitoring, Evaluation and Audit (DSEA: Direction du Suivi, de l'Evaluation et de l'Audit) of MOHFPSP
- Director of Department of Family Planning (DPF: Direction du Planning Familial) of MOHFPSP
- Director of Department of Pharmacy, Laboratory and Traditional Medicine (DPLMT: Direction de la Pharmacie, du Laboratoire et de la Médecine Traditionnelle) of MOHFPSP
- Director of Department of Partner (DP: Partenariat) of MOHFPSP
- National Coordinator of Quality Management (Coordinateur National de la Qualité) of MOHFPSP
- Deputy Director of Executive Secretariat, National HIV/AIDS Committee (SE/CNLS: Adjoint au Secrétaire Exécutif / Comité National de Lutte contre le Sida)
- Director General of National Institute of Public and Community Health (INSPC: Institut National de Santé Publique et Communautaire)
- National Reference Laboratory (LNR: Laboratoire National de Référence)

-Japanese Side

- Official(s) in charge, JICA Madagascar Office
- Experts of the Project

Note:

- Official(s) of Embassy of Japan may attend the Joint Coordinating Committee as observer(s).
- UNAIDS, UNFPA, UNICEF, WHO, World Bank, USAID, GTZ and other partners will be invited as observers if necessary.

ANNEX 2. Draft of Narrative Summary of Project Design Matrix (PDM)

NARRATIVE SUMMARY

Overall Goal:

HIV prevalence is maintained below 1% in Madagascar

Project Purpose:

Capacity of providing quality HIV counseling and testing (TC) services is strengthened

Outputs:

1. National policy, guidelines and manuals related to TC services are revised and used by service providers and organizations concerned.
2. Data collection and analysis for TC services are strengthened at the central (MOHFPSP) and regional levels and the planning and monitoring capacity are improved.
3. Recommendations/solutions to improve the accessibility to TC services are identified.

Activities:

- 1-1. Review the existing policy and guidelines concerning TC services
 - 1-2. Analyze the experiences of other countries.
 - 1-3. Analyze the actual situation of TC services (including research by site visit)
 - 1-4. Clarify the logistic flow and define the tasks concerning logistics at the central, regional, district and service site levels.
 - 1-5. Revise and/or develop national policy and guidelines if necessary based on the results of activities 1-1~1-4.
 - 1-6. Review the training scheme and selection of trainers concerning TC services.
 - 1-7. Review and revise the training curriculum (both for trainers and trainees) and job aid materials based on the national policy and guidelines.
 - 1-8. Introduce/disseminate the national policy, guidelines, training curriculum, job aid materials to related organizations (including private) and train the trainers teams.
 - 1-9. Support to establish the accreditation system for quality assurance
 - 1-10. Monitor the implementation of the national policy and guidelines and feedback the lessons learnt from the service sites and organizations concerned to revise above mentioned policy and guidelines.
-
- 2-1. Produce inventories of site and human resources of TC services at each level.
 - 2-2. Review and revise the reporting formats (including logistics) for TC services.
 - 2-3. Conduct training on program management, logistics, data management and analysis, monitoring and supervision to the persons in charge of TC services at MOHFPSP, Regions and Districts.
 - 2-4. Distribute the reporting formats of TC services to Regions and organizations concerned.
 - 2-5. Strengthen monitoring and supervision through activities such as monitoring of reported data, supervision and regular meetings.
 - 2-6. Strengthen capacity of developing evidence based annual plan at the central (MOHFPSP) and Regional levels.
 - 2-7. Information collected is shared and feed backed to the related organizations at each level.
-
- 3-1. Conduct situation analysis of TC service provision at the sites for planning of

operational researches.

- 3-2. Develop effective and efficient activity plans to improve the accessibility to services.
- 3-3. Take necessary measures such as renovation of center, training of service providers, and procurement of consumables such as HIV test kit to implement plans developed by activity 3-2.
- 3-4. Conduct operational research to improve the accessibility and share the results with related organizations.

Note:

TC services: All HIV Testing and Counseling services offered at any facility, such as standalone VCT centers, general health facilities (including PMTCT sites), Tuberculosis Diagnostic and Treatment Centers, Youth Centers, and in the outreach activities, in which a client decides whether to accept test or not.