

CCM Meeting Minutes

INPUT FIELDS INDICATED BY YELLOW BOXES



MEETING DETAILS											
COUNTRY (CCM)			Republica Moldova				TOTAL NUMBER OF <u>VOTING</u> MEMBERS PRESENT (INCLUDING ALTERNATES)		24		
MEETING NUMBER (if applicable)			Nr. 1								
DATE (dd.mm.yy)			11/04/25				TOTAL NUMBER OF <u>NON-CCM</u> MEMBERS / OBSERVERS PRESENT (INCLUDING CCM SECRETARIAT STAFF)		27		
DETAILS OF PERSON WHO CHAIRED THE MEETING											
HIS / HER NAME & ORGANISATION		First name		Ala			QUORUM FOR MEETING WAS ACHIEVED (yes or no)		Da		
		Family name		Nemerenco			DURATION OF THE MEETING (in hours)			2 h	
		Organization		Ministerul Sănătății			VENUE / LOCATION		platforma zoom		
HIS / HER ROLE ON CCM (Place ‘X’ in the relevant box)		Chair			☒			MEETING TYPE (Place ‘X’ in the relevant box)		Regular CCM meeting	☒
		Vice-Chair								Extraordinary meeting	
		CCM member						Committee meeting			
		Alternate						GLOBAL FUND SECRETARIAT / LFA ATTENDANCE AT THE MEETING (Place ‘X’ in the relevant box)		LFA	☒
HIS / HER SECTOR* (Place ‘X’ in the relevant box) GOV MLBL NGO EDU PLWD KAP FBO PS							FPM / PO				
							OTHER				

LEGEND FOR SECTOR*			
GOV	Government	PLWD	People Living with and/or Affected by the Three Diseases
MLBL	Multilateral and Bilateral Development Partners in Country	KAP	People Representing 'Key Affected Populations'
NGO	Non-Governmental & Community-Based Organizations	FBO	Religious / Faith-based Organizations
EDU	Academic / Educational Sector	PS	Private Sector / Professional Associations / Business Coalitions

[illegible]

una insuficientă - din 1300 de beneficiari planificați, doar 584 au fost integrați în program.

În contextul testării HIV, raportul a indicat o tendință de creștere până în 2023, urmată de o ușoară scădere în 2024, cu o reducere corespunzătoare a ratei de pozitivitate. Testarea în rândul populațiilor cheie a crescut moderat, iar autotestarea s-a menținut relativ constantă, în jurul valorii de 11.000 de kituri distribuite anual.

Rata transmiterii HIV de la mamă la făt a fost redusă semnificativ, ajungând la 0,7% în 2024. Totuși, Republica Moldova nu întrunește încă criteriul de 3 ani consecutivi sub 2% pentru a aplica la validarea OMS.

În ceea ce privește descentralizarea, în anul 2024 au fost deschise șase noi cabinete de diagnostic și tratament HIV, urmând ca procesul să fie finalizat până în 2026.

Raportorul a trecut în revistă și structura cheltuielilor pentru răspunsul național la HIV, menționând sursele de finanțare, cât și modul în care resursele sunt direcționate spre prevenire, tratament și suport. Au fost prezentate comparativ cheltuielile din 2023 și 2024, cu accent pe optimizarea intervențiilor și a utilizării fondurilor. Bugetul programului reflectă o creștere consistentă a contribuției Guvernului, cu aproximativ 35% finanțare din bugetul de stat, restul fiind asigurat din surse externe.

La capitolul provocări, coordonatorul Programului HIV a menționat: lipsa unui sistem informațional funcțional, aflat în proces de aprobare la Guvern; dificultăți privind descentralizarea în raioanele fără medici infecționiști; necesitatea integrării programelor HIV și hepatite; implementarea metodelor inovative (telemedicină) și livrarea medicamentelor ARV prin curierat, în colaborare cu ONG-urile, cu menținerea monitorizării eficiente a aderenței la tratament; reglementarea eliberării medicamentelor ARV pacienților aflați temporar în afara țării.

Raportul s-a încheiat cu prezentarea principalelor direcții de acțiune pentru perioada următoare, cu accent pe consolidarea tratamentului integrat și pe extinderea serviciilor către populațiile vulnerabile.

- **Realizarea Programului național TB pe parcursul anului 2024**

Rezultatele PNRT au fost prezentate de dna Valentina Vilc, coordonatoarea PNRT. Potrivit prezentării, în anul 2024 Republica Moldova a înregistrat pentru prima dată, în perioada post-pandemică COVID-19, o descreștere a incidenței tuberculozei (cazuri noi și recidive), precum și o reducere a mortalității.

Programul național include șapte obiective, însoțite de indicatorii respectivi. Raportorul a menționat faptul că majoritatea indicatorilor au fost atinși, iar o parte chiar depășesc pragul de 90%, conform țințelor stabilite.

Potrivit informațiilor prezentate, **activitățile de screening** au continuat să fie o prioritate, fiind examinați 82,7% dintre contactii identificați în focarele de TB, adică peste 17.400 de persoane. În medie, pentru un caz de TB au fost examinate 12 persoane contact — o situație fără precedent. Raportorul a subliniat importanța nu doar a examinării contactilor, ci și a identificării sursei de infecție. În urma consultărilor, au fost depistate semne de tuberculoză activă la aproape o treime dintre cei examinați, inclusiv la 70 de copii. Raportorul a menționat că depistarea activă prin instalațiile radiologice mobile au contribuit la identificarea a 28 de cazuri de TB, iar activitățile derulate de organizațiile societății civile au permis examinarea a peste 17.000 de persoane din grupuri vulnerabile, rezultând în depistarea a 188 de cazuri.

Accesul la diagnostic rămâne echitabil la toate metodele, inclusiv: utilizarea testelor rapide GeneXpert, testelor de sensibilitate, investigațiilor pentru medicamente noi anti-tuberculoase. În total, în anul 2024 au fost raportate 410 cazuri de TB rezistentă la rifampicină sau multidrog-rezistentă, ceea ce corespunde unei rate de 13,8 cazuri la 100.000 de locuitori. Peste 94% dintre pacienții cu rezultate microbiologice pozitive au beneficiat de testele necesare pentru stabilirea sensibilității la medicamente, iar aproape toți pacienții cu TB MDR au fost testați pentru Bedaquilină și Delamanid.

Raportorul a prezentat și rezultatele legate de **tratament TB**, menționând că rata de succes în rândul cazurilor noi și recidivelor de tuberculoză sensibilă a fost de 85,3%, în timp ce în cazul tuberculozei MDR rata de succes a tratamentului pentru cohorta analizată a atins 77,5%, depășind ținta anuală. Totodată, 95,5% dintre pacienții MDR

notificați au fost înrolați în tratament. Cu toate acestea, ponderea tratamentului în ambulatoriu rămâne redusă, ajungând doar la 8,2%. Regimurile scurte de tratament au fost aplicate în 45% dintre cazurile de TB sensibilă și în 67% dintre cazurile de TB rezistentă. Pentru prima dată, la 31 decembrie 2024, prevalența TB a devenit mai mică decât incidența, reflectând impactul pozitiv al regimurilor scurte, mai confortabile și cu aderență crescută. S-a menționat că rezultatele curente reflectă cohortele 2022–2023, însă pentru cohortele tratate cu regimuri noi se anticipează un succes și mai mare.

În ceea ce privește **continuitatea serviciilor și gestionarea coinfecției TB/HIV**, doamna Vilc a menționat că indicatorii de acoperire universală pentru această componentă se situează, în majoritate, în jurul valorii de 95%. Singura excepție rămâne acoperirea tratamentului preventiv cu cotrimoxazol, raportată la 65%. S-a precizat însă că nivelul real este probabil mai ridicat, iar datele sunt în curs de verificare individuală, întrucât acest indicator depășește de regulă 80% în practica anilor precedenți.

Referitor la **prevenirea** tuberculozei, doamna Vilc a menționat atingerea țintei de acoperire cu vaccinarea BCG la copiii sub 12 luni, cu o rată națională de 95,8%, iar tratamentul preventiv pentru persoanele contact se apropie de 90%. Au fost desfășurate și campanii extinse de informare și sensibilizare cu ocazia Zilei Mondiale de Combateră a TB și a altor evenimente tematice, incluzând screening radiologic, activități educative și distribuirea de materiale informative. Totodată, s-a menționat că persistă provocări în oferirea tratamentului preventiv persoanelor care trăiesc cu HIV, dar au fost discuții cu Programul HIV și organizațiile neguvernamentale, iar soluțiile sunt integrate în noul Program Național.

Raportorul a prezentat și progresele înregistrate în elaborarea și actualizarea actelor normative, evaluarea rețelei de laboratoare TB, revizuirea epidemiologică și evaluarea externă a programului (PR Review), organizarea instruirilor la nivel național și efectuarea a 139 de vizite de monitorizare și evaluare. Totodată, au fost menționate proiectele de cercetare aflate în derulare și colaborările internaționale în domeniul inovării și evaluării regimurilor de tratament pentru tuberculoză.

Coordonatorul PNRT a confirmat că toate activitățile programului au fost finanțate integral, fără deficit. Se constată o tranziție clară spre finanțare din bugetul de stat, care acoperă în prezent aproximativ 80% din costurile programului, Fondul Global acoperind circa 20%. Această evoluție este apreciată ca un progres semnificativ în direcția sustenabilității.

Doamna Vilc a menționat că, în pofida eforturilor, nu toate țintele programului 2022–2025 vor putea fi atinse, din motive obiective legate de impactul pandemiei COVID-19. Provocările persistă în special în grupurile social vulnerabile (consum de alcool, fumat, HIV, diabet, comorbidități), unde riscul de îmbolnăvire și dificultățile de aderență rămân ridicate.

SUMMARY OF SPECIFIC CONTRIBUTIONS / CONCERNS / ISSUES AND RECOMMENDATIONS RAISED BY CONSTITUENCIES ON THE CCM

Please summarize the respective constituencies' contributions to the discussion in the spaces provided.

GOV	În urma prezentărilor, nu au fost comentarii, întrebări sau alte propuneri din partea membrilor CNC. Președinta CCM a mulțumit coordonatorilor pentru prezentări și pentru rezultatele obținute.
-----	--

MINUTES OF EACH AGENDA ITEM

AGENDA ITEM #2	Supervizarea rezultatelor implementării grantului de țară FG oferit Republicii Moldova în susținerea răspunsului național la HIV și TB, anul 2024 Raportor: Victor Burinschi , director executiv IP UCIMP DS, RP
----------------	---

CONFLICT OF INTEREST. (List below the names of members / alternates who must abstain from discussions and decisions)

IP UCIMP DS și Centrul PAS au declarat conflict de interese pe subiectul dat

WAS THERE STILL A QUORUM AFTER MEMBERS' RECUSAL DUE TO DECLARED CONFLICTS OF INTEREST (yes or no) >	YES
---	-----

SUMMARY OF PRESENTATIONS AND ISSUES DISCUSSED

Domnul Victor Burinschi, directorul executiv UCIMP, a prezentat rezultatele implementării grantului de țară al

Fondului Global în susținerea răspunsului național la HIV și tuberculoză pentru anul 2024.

În debutul intervenției, raportorul a menționat că nu va reveni asupra indicatorilor epidemiologici și de acoperire prezentați anterior de coordonatorii programelor naționale, întrucât grantul are rolul de a susține direct activitățile acestora, iar cifrele esențiale privind serviciile prestate, diagnostic, tratament și prevenire au fost deja expuse. Prezentarea s-a axat, astfel, pe performanța programatică și financiară a grantului, provocările întâmpinate în implementare și perspectiva pentru anii următori.

Domnul Burinschi a reamintit că grantul FG acoperă perioada 1 ianuarie 2024 – 31 decembrie 2026, în valoare totală de 18,5 milioane euro, în suportul ambelor programe naționale, HIV și TB, având opt obiective și un set de 37 de indicatori de monitorizare, dintre care 25 indicatori de proces pe baza cărora Fondul Global stabilește ratingul de performanță.

Referindu-se la performanța programatică, raportorul a menționat că, pentru componenta TB, media de realizare a celor 9 indicatori de proces este de 83%, cu majoritatea indicatorilor în zona „verde” sau „galbenă”, iar un singur indicator sub nivelul așteptat (numărul de cazuri de tuberculoză notificate în sistemul penitenciar), situație explicată prin supraestimarea țintei inițiale și prin scăderea reală a numărului de cazuri. Pentru componenta HIV, cei 15 indicatori, inclusiv cei pentru coinfecția TB/HIV, înregistrează o realizare medie de aproximativ 96%, 10 indicatori fiind în zona verde, o parte dintre ei depășind 100% din țintă, iar restul în zona galbenă, cu perspective bune de recuperare în anul al doilea de implementare. Per ansamblu, gradul de realizare a indicatorilor de proces pentru întregul grant este de circa 91%, ceea ce, conform noii metodologii a Fondului Global, corespunde unui rating programatic “B – bun”.

Domnul Burinschi a subliniat că, deși ratingul reprezintă un criteriu important în evaluarea grantului, accentul principal rămâne asupra impactului programatic, orientat către nevoile persoanelor afectate și ale celor expuse riscului de infectare.

În ceea ce privește situația financiară, raportorul a precizat că, pentru anul 2024, cheltuielile efective au constituit 5,9 milioane euro, față de un buget planificat de 5,1 milioane euro, ceea ce reprezintă un grad de realizare de 114%, corespunzător unui rating financiar A1. Autoevaluarea generală UCIMP pentru întregul grant indică ratingul B1, urmând ca aprecierea oficială din partea Fondului Global să fie comunicată în intervalul mai – iunie 2025.

Domnul Burinschi a explicat că depășirea bugetului anual a fost determinată în principal de accelerarea achizițiilor în anumite module, în special la începutul perioadei de implementare. Astfel, unele echipamente și consumabile planificate inițial pentru anul 2 sau chiar anul 3 au fost achiziționate în anul 1, fie pentru a răspunde necesităților programatice imediate, fie pentru a evita întârzieri în procesele de diagnostic și tratament. A menționat procesele de achiziție anticipate pentru echipamente de testare CD4, consumabile pentru GeneXpert, MGIT sau Hain, medicamente pentru tuberculoză, precum și necesitatea menținerii mentenanței echipamentelor laboratorice, costuri care, deși programate bugetar pentru un alt an, au trebuit acoperite în mod accelerat.

În același timp, raportorul a prezentat evoluția economiilor identificate până în prezent. Pentru componenta HIV, economiile estimate sunt de aproximativ 346.000 euro, datorate costurilor efective mai mici pentru consumabile, diminuării numărului de beneficiari PREP și imposibilității implementării tratamentului de substituție cu buprenorfină în regiunea transnistreană. La componenta TB, economiile ar putea atinge circa 445.000 euro, dacă nu va fi necesară o reprocurare de medicamente pentru tuberculoză rezistentă. S-a menționat și faptul că, odată cu încetarea funcționării fostului Comitet de Lumină Verde, costurile anuale de asistență tehnică prevăzute inițial nu vor mai fi aplicabile.

Domnul Burinschi a solicitat ca, în limita cadrului procedural, grupurile tehnice de lucru (HIV, TB și mixte) să înceapă identificarea priorităților pentru potențiala utilizare a acestor economii în sprijinul programelor naționale, cu mențiunea expresă că utilizarea lor va fi posibilă doar după aprobarea oficială a raportului de către Fondul Global și doar cu acordul explicit al acestuia.

Au fost prezentate și activitățile desfășurate de ONG-uri în depistarea ținută a TB în rândul populațiilor vulnerabile și în furnizarea suportului psiho-social, precum și realizarea achizițiilor pentru tratamentul preventiv al TB și testele

TBST. Raportorul a menționat organizarea campaniei naționale „Respiră sănătate, oprește tuberculoza”, desfășurată la sfârșitul anului 2024.

La modulul RSSH, dl. Burinschi a evidențiat progresele în dezvoltarea sistemelor informaționale SIME TB și SIME HIV/ITS, suportul acordat pentru instruire și supervizări, precum și implementarea studiilor operaționale – inclusiv IBBS, auditul mortalității HIV și evaluarea centrelor de testare HIV/Sifilis.

În continuare, raportorul a menționat principalele provocări care au influențat implementarea grantului în anul 2024, printre acestea: scăderea continuă a numărului de cazuri de tuberculoză, care reduce necesarul de medicamente, consumabile și stimulente pentru pacienți, dar nu diminuează costurile logistice; adaptarea permanentă la recomandările noi ale OMS, care introduc scheme mai scurte, dar mai costisitoare pentru tuberculoza rezistentă; dependența ridicată de FG pentru acoperirea screeningului și prevenției în rândul populațiilor cu risc; dificultățile legate de raportarea limitată privind utilizatorii de droguri neinjectabile; precum și provocările legate de dezvoltarea telemedicinii și continuarea procesului de descentralizare a tratamentului ARV, lipsa unui sistem informațional funcțional pentru HIV, aspect aflat în curs de soluționare. De asemenea, Fondul Global a introdus în 2024 mai multe limitări operaționale, inclusiv restricții privind cheltuirea bugetului peste valoarea aprobată pentru primii doi ani, absența stocului de rezervă în transferurile anuale și necesitatea aprobării stricte pentru orice utilizare a economiilor. Raportorul a subliniat și incertitudinile privind bugetul pentru anul 3, în condițiile în care procesul global de capitalizare pentru ciclul 2027–2029 nu este încă finalizat.

În partea finală a intervenției, domnul Burinschi a prezentat activitățile de management derulate în 2024: raportarea anuală către Fondul Global și către structurile naționale, două audituri ale Curții de Conturi, auditul independent, două vizite ale echipei de țară a Fondului Global, actualizarea Manualului Operațional al UCIMP, precum și spot-check-uri privind utilizarea echipamentului și raportarea indicatorilor.

SUMMARY OF SPECIFIC CONTRIBUTIONS / CONCERNS / ISSUES AND RECOMMENDATIONS RAISED BY CONSTITUENCIES ON THE CCM

GOV	După prezentarea raportului privind implementarea grantului FG, președinta CNC a mulțumit raportorului pentru analiza detaliată și a apreciat, în mod special, claritatea cu care au fost expuse progresele și dificultățile întâmpinate în cadrul grantului.
KAP	Veaceslav Mulear, reprezentantul AO GENDERDOC-M, a adresat o întrebare privind diferența observată între gradul de absorbție, unde figura o depășire de peste 105% pentru componenta HIV, și slide-ul următor, în care erau indicate economii pe același domeniu.
RP	La această întrebare, dl Burinschi a precizat că economiile reflectate nu se referă la serviciile prestate în anul curent, ci sunt rezultatul stocurilor de consumabile acumulate la finalul grantului precedent. Acest fapt a redus necesarul de procurări în anul 2024, iar estimările arată că aceste economii se vor menține și pentru următorii doi ani. De asemenea, el a menționat că o parte din economii provin și din activități care nu au putut fi implementate, cum ar fi extinderea tratamentului de substituție cu buprenorfină sau acoperirea completă a PREP, ceea ce a influențat costurile reale. Domnul Burinschi a subliniat că variațiile mici, de 5 – 10%, sunt considerate normale în raportările către Fondul Global.
KAP	Ruslan Poverga, reprezentantul AO Inițiativa Pozitivă, a menționat că, în contextul discutării economiilor și al posibilelor re-bugetări, ar fi important ca procesul să fie într-un dialog comun, cu participarea tuturor și cu stabilirea unor criterii clare, având în vedere situația incertă pentru anul 2026.
RP	Domnul Victor Burinschi a mulțumit pentru intervenție și a menționat că propunerile pentru utilizarea economiilor vor fi discutate și validate în grupurile tehnice de lucru, împreună cu programele naționale, iar aprobarea finală va aparține Fondului Global. Nu va exista nicio decizie unilaterală. Totodată, a reiterat că situația pentru anul trei al grantului este încă neclară și că este important ca resursele disponibile să fie orientate strict către acțiuni necesare și cu impact.
GOV	Ministra Sănătății, doamna Ala Nemerenco, a informat membrii Consiliului că Uniunea Europeană a anunțat recent un pachet de sprijin financiar destinat creșterii economice a Republicii Moldova, iar în urma discuțiilor purtate, Guvernul a păstrat linia bugetară dedicată Ministerului Sănătății pentru dezvoltarea sistemelor informaționale. Doamna Ministra a subliniat că digitalizarea sistemului de

	sănătate a avansat mai lent în anii precedenți, în principal din cauza lipsei resurselor. Totuși, odată cu această nouă sursă de finanțare, există premise reale ca, începând chiar din acest an, să se treacă la un sistem digital integrat care să includă programele naționale, registrele și fluxurile de raportare.
GOV	Președinta CNC a propus spre validare rezultatele raportului prezentat de Recipientul Principal privind implementarea grantului FG pe parcursul anului 2024. Membrii CNC unanim au susținut decizia.
MINUTES OF EACH AGENDA ITEM	
AGENDA ITEM #3	Prezentarea datelor colectate de comunități prin mecanismul CLM (Community Led Monitoring) Raportori: Ruslan Poverga , AO Inițiativa Pozitivă, și Oxana Ruțșineanu , AO SMIT
CONFLICT OF INTEREST. (List below the names of members / alternates who must abstain from discussions and decisions)	
Nu au fost declarate conflicte de interese pe subiectul dat	
WAS THERE STILL A QUORUM AFTER MEMBERS' RECUSAL DUE TO DECLARED CONFLICTS OF INTEREST (yes or no) >	
SUMMARY OF PRESENTATIONS AND ISSUES DISCUSSED	
Secretariatul CNC a menționat, la începutul prezentării, că mecanismul de monitorizare condusă de comunități (CLM) este recomandat de Fondul Global și deja implementat la nivel național în Republica Moldova. Acest mecanism are rolul de a colecta în mod sistematic date din partea societății civile și, în special, a comunităților afectate, oferind o imagine la zi despre cum funcționează serviciile în practică, cât de accesibile sunt, ce dificultăți întâmpină oamenii și care sunt nevoile reale în teritoriu. În acest context, cu suportul Fondului Global și cu participarea membrilor GTL, a fost elaborat un instrument de monitorizare/tracker - Community-Led Monitoring tracker, cu ajutorul căruia putem prezenta aceste date de monitorizare comunitară membrilor CNC, CNE, GTL. Astăzi este o primă încercare de a discuta acest instrument la nivelul CCM, iar în perioada următoare, sperăm să fie operaționalizat și îmbunătățit, astfel încât să devină un instrument util pentru evaluarea programelor finanțate din surse naționale și externe. În continuare, Ruslan Poverga, reprezentant KAP, a prezentat concluziile și recomandările rezultate din procesul de monitorizare comunitară (CLM) pe componenta HIV, subliniind că mecanismul CLM din Republica Moldova este considerat unul dintre cele mai bine dezvoltate din regiune, datorită colaborării eficiente dintre instituții, societatea civilă și comunități. Acesta a evidențiat patru arii majore de monitorizare: bariere legale, achiziții de medicamente și dispozitive medicale, calitatea serviciilor prestate în sectorul civil și situația serviciilor din sistemul penitenciar. A menționat existența unor progrese importante, dar și a unor bariere care necesită atenție prioritară, precum: prevederi legislative care pot genera discriminare, neconcordanțe în protocoalele clinice, lipsa continuă a unor medicamente și teste (inclusiv PrEP, buprenorfină, CD4), precum și standarde de îngrijire insuficient adaptate nevoilor actuale ale persoanelor care trăiesc cu HIV, în special copii, adolescenți și persoane peste 50 de ani. În ceea ce privește sistemul penitenciar, dl Poverga a menționat performanțele bune la nivel regional, dar a subliniat lipsa unui plan intersectorial clar și deficiențele în informarea și consilierea persoanelor private de libertate. A propus consolidarea rolului consultanților egali din rândul persoanelor aflate în detenție, ca soluție sustenabilă pentru continuitatea serviciilor. Totodată, a recomandat instituirea unui grup multidisciplinar care să examineze în pachet barierele identificate și să elaboreze un plan comun de acțiuni, menționând importanța continuării proceselor deja inițiate la nivelul Ministerului Sănătății și colaborarea activă cu societatea civilă pentru eliminarea barierelor care afectează calitatea vieții persoanelor vizate. Pe componenta TB, instrumentul CLM a fost prezentat de Oxana Ruțșineanu, reprezentanta KAP, care a oferit o trecere în revistă a datelor colectate de comunități și de organizațiile neguvernamentale implicate în prestarea	

serviciilor pentru pacienții cu tuberculoză. Aceasta a subliniat că informațiile prezentate nu sunt în totalitate noi, ci reflectă în mare parte aspecte deja discutate în grupurile tehnice de lucru, inclusiv în Grupul Tehnic de Lucru Control TB.

Doamna Rucșineanu a informat că, în perioada ultimului an, GTL TB s-a întrunit în nouă ședințe, în cadrul cărora au fost formulate peste 40 de decizii, dintre care peste 80% au fost deja realizate. Activitățile rămase sunt în proces de implementare, iar obiectivul este ca, în perioada următoare, toate deciziile să ajungă în zona „verde”, reflectând o implementare completă. Totodată, a subliniat rolul GTL Control TB ca nivel operațional esențial, unde sunt discutate problemele curente, sunt stabilite prioritățile și sunt monitorizate acțiunile necesare pentru îmbunătățirea calității serviciilor destinate pacienților cu TB, familiilor acestora și grupurilor cu risc sporit.

A mai fost menționat importanța CLM pentru identificarea punctuală a dificultăților din teritoriu și pentru ajustarea politicilor și serviciilor. Printre aspectele principale semnalate s-au numărat: necesitatea dezvoltării cadrului normativ pentru acreditarea serviciilor ONG-urilor din domeniul TB, clarificarea modului de implementare a programelor naționale în instituțiile medicale interdepartamentale și îngrijorarea privind creșterea ratei de spitalizare a pacienților cu TB, contrar recomandărilor OMS privind tratamentul ambulator.

Au fost aduse în discuție și problemele persoanelor fără adăpost, care nu sunt acceptate în unele centre de plasament, precum și impactul scăderii incidenței asupra achizițiilor de medicamente, ceea ce poate duce la costuri mai mari pentru loturile mici. În acest context, este necesară flexibilizarea cadrului legislativ, pentru a permite accesarea platformelor internaționale care asigură prețuri competitive. De asemenea, a fost evidențiată vulnerabilitatea pacienților de pe malul stâng, care depind integral de pachetele motivaționale finanțate de Fondul Global. A fost ridicată întrebarea dacă aceste stimulente ar putea fi preluate treptat de CNAM, ținând cont că majoritatea beneficiarilor sunt cetățeni ai Republicii Moldova.

În final, raportorul a semnalat îngrijorarea legată de reorganizarea serviciilor în teritoriu și de viitorul personalului de suport TB în contextul integrării unor activități în asistența medicală primară. Doamna Rucșineanu a reiterat importanța unui dialog activ între autorități și societatea civilă, pentru a găsi soluții durabile și pentru a menține calitatea serviciilor pentru pacienții cu TB.

GOV	Președinta CNC a mulțumit ambilor raportori pentru informațiile prezentate și a invitat reprezentanții societății civile să transmită oficial rapoartele către programele naționale, pentru ca acestea să poată examina propunerile și, acolo unde este cazul, să integreze anumite aspecte în documentele de politici sau în procesele tehnice aferente. În acest sens, a propus ca, pentru moment, Consiliul să ia act de informațiile prezentate în cadrul ședinței.
-----	---

MINUTES OF EACH AGENDA ITEM

AGENDA ITEM #4	Actualizarea componenței CNC și a structurilor aferente – GTL și CNE Raportor: Silvia Stratulat , Secretariatul CNC TB/SIDA
----------------	--

CONFLICT OF INTEREST. (List below the names of members / alternates who must abstain from discussions and decisions)

Nu au fost declarate conflicte de interese pe subiectul dat

WAS THERE STILL A QUORUM AFTER MEMBERS' RECUSAL DUE TO DECLARED CONFLICTS OF INTEREST (yes or no) >

Nu

SUMMARY OF PRESENTATIONS AND ISSUES DISCUSSED

Silvia Stratulat, Coordonatoarea Secretariatului CNC TB/SIDA, a prezentat procesul de actualizare a componenței CNC TB/SIDA, explicând că această revizuire este prevăzută de Regulamentul CNC și trebuie realizată o dată la patru ani pentru a asigura o reprezentare echilibrată, funcțională și relevantă a tuturor părților implicate în răspunsul național la HIV/SIDA, ITS și tuberculoză. Ultima actualizare a avut loc în anul 2019. Totodată, a menționat că actualizarea componenței reprezintă un indicator evaluat de Fondul Global în procesul de accesare a noilor resurse financiare, fiind un exercițiu necesar pentru asigurarea cadrului operațional adecvat și a unei reprezentativități corecte, în special pentru grupurile vulnerabile.

Raportorul a mai menționat că procesul de actualizare este influențat și de recomandările formulate în cadrul

evaluării FG CCM Evolution, unde s-a subliniat necesitatea ca reprezentanții societății civile să fie desemnați direct de comunitățile pe care le reprezintă. Suplimentar, în adresa Secretariatului a parvenit solicitarea de retragere din partea Fundației Soros Moldova și două noi cereri de aderare la Consiliul CNC - una din partea organizației „Speranța Terii”, activă în domeniul tuberculozei, și una din partea Organizației Internaționale pentru Migrație, care solicită statut de invitat permanent.

În acest context, Secretariatul CNC a inițiat, la începutul anului, un amplu proces de consultare și actualizare a componenței CNC și nivelurile acestuia – Comisia Națională de Experți (CNE) și a Grupurilor Tehnice de Lucru, în dialog cu grupurile constituente CNC – sector guvernamental, organizațiile internaționale, sector neguvernamental și cu platformele relevante, inclusiv CNE, grupurile tehnice HIV/TB, Platforma TB și Comitetul KAP.

În ceea ce privește structura CNC, aceasta este alcătuită din trei grupuri constituente: sectorul guvernamental, agențiile internaționale și sectorul societății civile, pentru fiecare sector fiind stabilite cote procentuale clare – 40% guvernamental, 20% internațional și 40% societatea civilă, în acord cu recomandările Fondului Global de a asigura cel puțin 40% reprezentare din partea societății civile și sectorului privat.

Silvia Stratulat a prezentat noua structură propusă a CNC, organizată pe cele trei grupuri constituente:

- **sectorul guvernamental (11 mandate);**
- **agențiile internaționale (5 mandate);**
- **societatea civilă și comunitățile (11 mandate);** la care se adaugă **două mandate** pentru reprezentanții programelor teritoriale din regiunea de est a țării.

Au fost trecute în revistă instituțiile propuse pentru fiecare grup constituent, după cum urmează:

Sectorul guvernamental:

- Ministerul Sănătății, două mandate (care păstrează funcția de președinte al CNC)
- Ministerul Educației și Cercetării (care păstrează funcția de vicepreședinte al CNC)
- Ministerul Muncii și Protecției Sociale
- Ministerul Finanțelor
- Ministerul Justiției
- Ministerul Afacerilor Interne
- Agenția Națională pentru Sănătate Publică
- Spitalul Clinic de Boli Infecțioase „Toma Ciorbă”
- Institutul de Pneumologie „Chiril Draganiuc”
- Instituția Publică UCIMP

Sectorul neguvernamental și comunități:

- Centrul pentru Politici și Analize în Sănătate – organizație a societății civile activă în domeniul sănătății
- Liga Persoanelor care Trăiesc cu HIV/SIDA – reprezintă comunitatea persoanelor care trăiesc cu HIV (PTH)
- AO „Inițiativa Pozitivă” – reprezintă comunitatea persoanelor consumatoare de droguri (PCD) și a persoanelor (ex)deținute
- AO „PULS Comunitar” – reprezintă comunitatea persoanelor consumatoare de droguri (PCD) și a persoanelor (ex)deținute
- AO Centrul de Informații „GENDERDOC-M” – reprezintă comunitatea TLGBQ+ și BSB
- AO Uniunea pentru Echitate și Sănătate - reprezintă comunitatea lucrătoarelor sexuale (LS) și a organizațiilor prestatoare de servicii HIV
- AO AFI – reprezintă comunitatea persoanelor afectate de tuberculoză și comorbidități
- AO „Alianța pentru Sănătate Publică” – reprezintă comunitatea PCD, PTH și LS din regiunea de Est
- AO „Programe Medico-Sociale” – reprezintă comunitatea persoanelor afectate de TB din regiunea de Est.
- AO „Speranța Terrei” – reprezintă comunitatea populațiilor cheie și vulnerabile la TB
- Spitalul Clinic Republican, Dispensarul de prevenire și tratament HIV și hepatite virale, or. Tiraspol – coordonator al programului teritorial HIV, regiunea de Est
- Spitalul Republican de Tuberculoză, or. Bender – coordonator al programului teritorial TB, regiunea de Est

Agențiile internaționale:

Invitați permanenți: UNODC, Organizația Mondială a Sănătății și Organizația Internațională pentru Migrație

Totodată, s-a propus ca Asociația SMIT, în persoana doamnei Oxana Rućsineanu, să preia funcția de vicepreședinte al CNC și reprezentant al societății civile.

În continuare, Doamna Stratulat a prezentat componența instituțională actualizată a **Comisiei Naționale de Experti (Oversight Committee)**. Aceasta include două instituții noi – Ministerul Muncii și Protecției Sociale (sectorul guvernamental) și Institutul pentru Drepturile Omului/IDOM (sector civil). Actualizările au fost discutate și agreeate în sedinta CNE din 26 martie 2024. Astfel, noua componență a CNE este:

- Ministerul Sănătății (două mandate)
- Cancelaria de Stat
- Ministerul Finanțelor
- Ministerul Muncii și Protecției Sociale
- CNAM
- OMS
- UNAIDS
- Ligii PTH
- AO SMIT
- AO IDOM

La nivelul Grupurilor Tehnice de Lucru a fost inclusă în calitate de membri următoarele instituții noi: Universitatea de Stat de Medicină și Farmacie, Laboratorul Național de Referință și Organizația Internațională a Migrației.

Raportorul a menționat că acest exercițiu de actualizare permite alinierea structurii CNC la bunele practici internaționale și la cerințele Fondului Global, asigurând participarea echilibrată a tuturor actorilor și facilitând coordonarea eficientă a programelor naționale în domeniul HIV și TB.

În final, Silvia Stratulat a solicitat sprijinul CNC pentru aprobarea noii componente instituționale la nivelul CNC, CNE și Grupurilor Tehnice de Lucru, precum și confirmarea numirii Asociației SMIT în funcția de vicepreședinte al CNC.

Propunerea completă urmează a fi supusă votului CNC și, ulterior, aprobată prin Hotărâre de Guvern.

GOV	Dat fiind consultările extinse pe acest subiect, nu au fost înregistrate întrebări sau propuneri suplimentare. Președintele CNC a supus votului propunerile privind actualizarea componenței Consiliului și a structurilor aferente. Cu votul unanim al celor prezenți, a fost aprobată noua componență a CNC, CNE și GTL.
-----	--

MINUTES OF EACH AGENDA ITEM

AGENDA ITEM #4	Diverse Raportor: Silvia Stratulat, Secretariatul CNC TB/SIDA, și Victor Burinschi, director executiv UCIMP
------------------------------	---

CONFLICT OF INTEREST. (List below the names of members / alternates who must abstain from discussions and decisions)

Nu au fost declarate conflicte de interese pe subiectul dat

WAS THERE STILL A QUORUM AFTER MEMBERS' RECUSAL DUE TO DECLARED CONFLICTS OF INTEREST (yes or no) >

Nu

SUMMARY OF PRESENTATIONS AND ISSUES DISCUSSED

- Cu privire la **prezentarea și aprobarea Raportului de activitate al CNC pentru anul 2024 și agrearea priorităților CNC pentru 2025**

Silvia Stratulat, coordonatoarea Secretariatului CNC TB/SIDA, a prezentat raportul anual privind activitatea CNC TB/SIDA pentru anul 2024, menționând că toate acțiunile au fost realizate în conformitate cu Planul de supervizare CNC. Activitățile au vizat, în principal, supervizarea investițiilor FG și monitorizarea implementării programelor naționale HIV și TB, implicarea activă a partenerilor în dialogul și procesele CNC, consolidarea capacităților și asigurarea funcției operaționale a CNC. Totodată, Secretariatul, cu implicarea partenerilor CNC, a asigurat raportarea angajamentelor de cofinanțare către donator și a participat la ajustarea amendamentului Acordului Cadru dintre Republica Moldova și Fondul Global. Totodată, a fost elaborat și prezentat instrumentul de monitorizare condusă de comunități CLM, discutat în premieră în această ședință.

În anul 2024 a fost finalizat grantul acordat CCM pentru perioada 2022–2024 și a fost elaborată și aprobată o nouă cerere de finanțare pentru activitatea CCM pentru următorii trei ani. Au fost organizate două ședințe ale CNC, în cadrul cărora au fost discutate realizările programelor naționale HIV și TB, progresul granturilor, precum și aprobarea Planului de poziționare și integrare a CNC în structura Ministerului Sănătății.

De asemenea, au fost organizate două ședințe ale Comisiei Naționale de Experți, axate pe supervizarea indicatorilor programatici pentru anul 2023, evaluarea rezultatelor programelor naționale și prezentarea concluziilor vizitelor de teren. Vizitele de monitorizare au avut loc la Asociația Psihologilor din Tighina. (componenta TB) și la Asociația Obștească GenderDoc-M (componenta HIV).

Un accent important a fost pus pe implicarea tuturor grupurilor constituate în procesele CNC. În acest sens, au fost organizate 20 de ședințe ale grupurilor tehnice de lucru: 9 pentru HIV, 7 pentru TB și 4 pentru grupul tehnic mixt, în cadrul cărora au fost discutate aspecte tehnice și soluții pentru îmbunătățirea implementării intervențiilor.

Au fost organizate ședințe ale Comitetului KAP înainte și după ședințele CNC, pentru a asigura informarea și participarea activă a societății civile și feedbackul din partea comunităților. Secretariatul a susținut, de asemenea, organizarea celor două misiuni de lucru ale echipei de țară a Fondului Global în Moldova, facilitând întreprinderile cu implementatorii și comunitățile beneficiare.

În ceea ce privește procesele interne, Secretariatul a continuat procedura de semnare și colectare a declarațiilor privind conflictele de interese ale membrilor CNC și CNE, precum și a codului de conduită etică și a mecanismelor de comunicare internă. Totodată, a asigurat un flux constant de informații referitoare la implementarea programelor naționale și a granturilor.

Pentru anul 2025, prioritățile CNC includ: implementarea noului grant CCM 2025–2027, continuarea supervizării granturilor Fondului Global, participarea în procesul de elaborare a noilor programe naționale HIV și TB, actualizarea componentei instituționale a CNC, CNE și Grupurilor Tehnice de Lucru (proces deja prezentat și supus aprobării în această ședință), precum și consolidarea participării populațiilor cheie afectate în activitățile CNC. Comunicarea și informarea continuă a membrilor CNC și a partenerilor rămân, de asemenea, obiective prioritare.

Totodată, s-a menționat despre necesitatea evaluării performanței Secretariatului CCM în baza Chestionarului primit, deoarece este o evaluare solicitată inclusiv prin indicatorii grantului CCM oferit de FG. Astfel, membrii CNC au apreciat activitatea Secretariatului CCM cu 67,7% performanțe excepționale și 32,3% performanțe bune.

- Cu privire la **transferul bunurilor procurate din componenta C19RM de la balanța IP UCIMP DS către beneficiarii finali**

Raportorul, Victor Burinschi, a informat membrii CNC despre situația bunurilor aflate pe balanța IP UCIMP DS și despre necesitatea transferului acestora către instituțiile medicale care le folosesc în mod direct. El a explicat că, potrivit regulilor Fondului Global, toate bunurile achiziționate în cadrul granturilor, cu o valoare individuală sau contractuală ce depășește 2.500 USD, sunt înregistrate ca mijloace fixe ale UCIMP și puse la dispoziția beneficiarilor prin contracte de comodat. La finalul lunii martie 2025, UCIMP avea în gestiune peste 1.700 de mijloace fixe.

În contextul închiderii Componentei COVID-19 a grantului MDA-C-PCIMU pentru anii 2021–2023, raportorul a menționat că a fost discutată cu echipa de țară a Fondului Global posibilitatea de a transfera definitiv o parte dintre bunurile rămase către beneficiarii finali - 408 unități de mijloace fixe, în conformitate cu lista remisă membrilor CNC înainte de ședință. Este vorba, în special, despre bunuri care nu sunt utilizate în cadrul grantului de bază, dar au fost achiziționate ca parte a răspunsului la infecția COVID-19: concentratoare de oxigen, ventilatoare pulmonare, termometre, tuneluri de dezinfecție, componente ale stațiilor de oxigen etc. Printre beneficiarii finali se regăsesc instituții care nu sunt parte a grantului de țară, precum Serviciul Medical al Ministerului Afacerilor Interne și Agenția Națională pentru Sănătate Publică.

Valoarea totală de achiziție a bunurilor propuse pentru transmitere este de aproximativ 2,05 milioane euro, iar valoarea rămasă în evidențe la 31 decembrie este de circa 1,6 milioane euro, majoritatea fiind aferentă celor patru stații de oxigen instalate în spitalele raionale, la Institutul de Pneumologie și în fostul spital al Ministerului Sănătății.

S-a solicitat aprobarea anexei care conține lista celor 408 mijloace fixe și înaintarea acesteia către Fondul Global, în vederea inițierii procedurii formale de aprobare. Dl Burinschi a precizat că lista finală va fi validată și aprobată de Fondul Global înainte de finalizarea procesului.

GOV	Președinta CCM a mulțumit doamnei Silvia Stratulat pentru prezentare și a exprimat aprecierea Consiliului față de activitatea Secretariatului CNC. A subliniat rolul esențial al Secretariatului în relația cu Fondul Global, în gestionarea corespondenței, pregătirea materialelor pentru ședințe și coordonarea proceselor operaționale, în condițiile unui volum mare de lucru și a unei echipe reduse. În lipsa comentariilor & propunerilor adiționale, membrii CNC TB/SIDA au validat unanim Raportul privind activitatea CNC TB/SIDA în anul 2024 și au agreeat prioritățile pentru anul 2025. Totodată, au agreeat transferul bunurilor procurate din componenta C19RM, prezentate de Recipientul Principal (în conformitate cu Anexa 1), de la balanța IP UCIMP DS către beneficiarii finali, pentru a asigura gestionarea și funcționarea corespunzătoare a acestora.
-----	---

DECISION(S)

La finalul ședinței, a fost dat citire proiectului hotărârii CNC din 11/04/25:

Consiliul HOTĂRĂȘTE:

1. Se ia act de informațiile prezentate de coordonatorii naționali privind realizarea Programului național de prevenire și control al infecțiilor cu HIV/SIDA/ITS și a Programului național de răspuns la tuberculoză, pentru anul de referință 2024.
2. Se ia act de informațiile prezentate de către Recipientul Principal (RP) al grantului Fondului Global - IP UCIMP DS cu privire la procesul de implementare a grantului de țară "Consolidarea Controlului Tuberculozei și Reducerea Mortalității Asociate cu SIDA în Republica Moldova", pentru anul 2024, în cadrul runde de finanțare 2024-2026. Se validează Raportul prezentat de IP UCIMP DS.
 - 2.1. În vederea valorificării economiilor acumulate în cadrul Grantului MDA-C-PCIMU nr. 3623, prezentate în ședința CNC din 11 aprilie 2025, Programul național de răspuns la tuberculoză, Programul național de control și profilaxie a infecției HIV/SIDA/ITS, Grupurile Tehnice de Lucru ale CNC TB/SIDA, precum și Recipientul Principal, vor iniția consultări pentru stabilirea priorităților de utilizare a acestora. Propunerile înaintate vor fi aprobate la nivelul CNC, precum și validate de Echipa de Țară a Fondului Global.
3. Se ia act de informațiile privind datele monitorizate de comunități în baza instrumentului CLM (Community-Led Monitoring). Datele colectate prin CLM vor fi utilizate ca evidențe-cheie pentru orientarea strategică și fundamentarea deciziilor CNC în domeniul HIV și TB. Se recomandă utilizarea constantă a instrumentului CLM și prezentarea periodică a datelor colectate de către comunități în cadrul structurilor CNC.

4. Se ia act de propunerile privind actualizarea componenței instituționale a CNC TB/SIDA și a structurilor aferente, modificările și completările la Hotărârea Guvernului nr. 825 din 3 august 2005 „Cu privire la instituirea Consiliului național de coordonare a programelor naționale de profilaxie și control al infecției HIV/SIDA, infecțiilor cu transmitere sexuală și de control al tuberculozei”, după cum urmează:
- 4.1 Se aprobă noua componență instituțională a CNC TB/SIDA, conform *Anexei 1*.
- 4.2 Se aprobă componența instituțională actualizată a Comisiei Naționale de Experți (CNE), conform *Anexei 2*.
- 4.3 Se aprobă componența instituțională actualizată a celor trei Grupuri Tehnice de Lucru ale CNC: GTL controlul infecției HIV/SIDA și infecțiilor cu transmitere sexuală, GTL controlul tuberculozei și GTL mixt în domeniul HIV/TB, conform *Anexei 3*.
- 4.4 Se aprobă preluarea poziției de vicepreședinte al CNC TB/SIDA din partea societății civile de către AO SMIT.
- 4.5 Secretariatul CNC va solicita instituțiilor și organizațiilor membre ale CNC TB/SIDA desemnarea/delegarea reprezentanților în calitate de membri ai Consiliului și ai structurilor acestora, în conformitate cu procedurile descrise în Manualul Operațional.
- 4.6 Ministerul Sănătății va promova modificările și completările la Hotărârea de Guvern nr. 825/2005, în conformitate cu procedura legislativă în vigoare.
5. Se ia act de rezultatele activității CNC TB/SIDA pe parcursul anului 2024, prezentate de Secretariatul CNC. Se aprobă Raportul privind activitatea CNC pe parcursul anului 2024 și prioritățile strategice pentru anul 2025. Secretariatul CNC va asigura procesele operaționale în vederea funcționalității CNC, în conformitate cu prioritățile agreate și Planul de supervizare CNC pentru 2025.
6. Se aprobă transferul bunurilor procurate din componenta C19RM, prezentate de Recipientul Principal (în conformitate cu Anexa 1), de la balanța IP UCIMP DS către beneficiarii finali, pentru a asigura gestionarea și funcționarea corespunzătoare a acestora, cu respectarea prevederilor legislației în vigoare.

Alte completări la proiectul hotărârii CNC nu au fost înaintate, aceasta fiind aprobată de către membrii CNC.

SUPPORTING DOCUMENTATION	Place an 'X' in the appropriate box	
ANNEXES ATTACHED TO THE MEETING MINUTES	Yes	No
ATTENDANCE LIST	X	
AGENDA	X	
OTHER SUPPORTING DOCUMENTS	X	
IF 'OTHER', PLEASE LIST BELOW: Prezentările raportorilor pe subiectele agendei CLM tracker		

CHECKLIST			
	(Place 'X' in the relevant box)		
	YES	NO	
AGENDA CIRCULATED ON TIME BEFORE MEETING DATE	X		The agenda of the meeting was circulated to all CCM members, Alternates and Non-CCM members <u>2 weeks</u> before the meeting took place.
ATTENDANCE SHEET COMPLETED	X		An attendance sheet was completed by all CCM members, Alternates, and Non-CCM members present at the meeting.
FEEDBACK INCORPORATED INTO MINUTES, REVISED MINUTES ENDORSED BY CCM MEMBERS*	X		Feedback incorporated into revised CCM minutes, minutes electronically endorsed by CCM members, Alternates and non-members who attended the meeting.

MINUTES DISTRIBUTED TO CCM MEMBERS, ALTERNATES AND NON-MEMBERS	X		Final version of the CCM minutes distributed to CCM members, Alternates and Non-members and posted on the CCM's website.
--	---	--	--

GLOSSARY FOR ACROYNMS USED IN THE MINUTES:	
ACROYNM	MEANING
FG	Fondul Global pentru combaterea SIDA, Tuberculozei și Malariei
MS	Ministerul Sănătății
PN HIV	Program Național de prevenire și control al HIV/SIDA/ITS
PNRT	Program Național de Răspuns la Tuberculoză
RP	Recipient Principal
SR	Subrecipient
PTH	Persoanele care trăiesc cu HIV

CCM MINUTES PREPARED BY: SECRETARIATUL CNC TB/SIDA				
TYPE / PRINT NAME	>	Adelina Sochirca	DATE	>
FUNCTION	>	Secretariatul CNC	SIGNATURE	>

CCM MINUTES APPROVAL:					
APPROVED BY (NAME)	>	Ala Nemerenco	DATE	>	
FUNCTION	>	Președinte CNC TB/SIDA	SIGNATURE	>	