

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)				27
MEETING NUMBER (if applicable)				Nr. 3								
DATE (dd.mm.yy)				23/07/26				TOTAL NUMBER OF <u>NON-CCM</u> MEMBERS / OBSERVERS PRESENT (INCLUDING CCM SECRETARIAT STAFF)				18
DETAILS OF PERSON WHO CHAIRED THE MEETING												
HIS / HER NAME & ORGANISATION		First name		Alexandru				QUORUM FOR MEETING WAS ACHIEVED (yes or no)				Da
		Family name		Gasnaş				DURATION OF THE MEETING (in hours)				
		Organization		Ministerul Sănătăţii				VENUE / LOCATION		Ministerul Sănătăţii		
HIS / HER ROLE ON CCM (Place 'X' in the relevant box)		Chair			X			MEETING TYPE (Place 'X' in the relevant box)		Regular CCM meeting		X
		Vice-Chair								Extraordinary meeting		
		CCM member								Committee meeting		
		Alternate						GLOBAL FUND SECRETARIAT / LFA ATTENDANCE AT THE MEETING (Place 'X' in the relevant box)		LFA		X
HIS / HER SECTOR* (Place 'X' in the relevant box)							FPM / PO					
							OTHER					
GOV	MLBL	NGO	EDU	PLWD	KAP	FBO	PS			NONE		
X												

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]

organizațiilor societății civile privind tranziția și sustenabilitatea intervențiilor comunitare în contextul tuberculozei și HIV în Republica Moldova						x	x											x
--	--	--	--	--	--	---	---	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	---

MINUTES OF EACH AGENDA ITEM

Ședința CNC s-a desfășurat la data de 23 iulie 2026 și a fost prezidată de dl Alexandru Gasnaș, ministrul sănătății, președintele CNC TB/SIDA.

La deschiderea ședinței, dl Alexandru Gasnaș a adresat un mesaj de salut participanților și a mulțumit tuturor pentru eforturile depuse în domeniul prevenirii și controlului infecției HIV și tuberculozei. Totodată, acesta a evidențiat suportul acordat Republicii Moldova de către Fondul Global începând cu anul 2002 și a subliniat importanța procesului de tranziție către finanțarea din surse publice. În intervenția sa, a menționat că finanțarea disponibilă pentru următorul grant este mai redusă, fapt care impune o gestionare responsabilă și eficientă a resurselor în procesul de implementare.

În continuare, ședința a fost moderată de dna Angela Paraschiv, secretar de stat al Ministerului Sănătății. În mesajul său de salut, dna Paraschiv a evidențiat prezența reprezentanților Ministerului Muncii și Protecției Sociale, Ministerului Finanțelor, Ministerului Educației și Cercetării și Ministerului Justiției, subliniind importanța implicării acestor instituții în asigurarea unui proces eficient de tranziție către finanțarea din surse publice. De asemenea, aceasta a mulțumit reprezentanților societății civile active în domeniul HIV și tuberculozei pentru implicarea și contribuția lor în procesul de elaborare și implementare a programelor naționale.

Dna Angela Paraschiv a menționat că aplicația de țară a fost elaborată în baza noilor Programe Naționale HIV și TB, printr-un proces participativ, cu implicarea autorităților publice, partenerilor de dezvoltare, societății civile și comunităților afectate.

A fost anunțat cvorumul necesar pentru desfășurarea ședinței CNC – 27 de membri cu drept de vot din 29 (dintre care 8 voturi delegate), au lipsit – reprezentantul MAI și reprezentantul PNUD, după care agenda de zi a fost prezentată și aprobată de membrii CNC.

AGENDA ITEM #1	Prezentarea și aprobarea Planurilor de tranziție pentru răspunsul național la HIV și tuberculoză în perioada 2027 – 2030 Raportori: Iurie Climașevschi, coordonatorul Programului Național HIV, și Valentina Vilc, coordonatoarea Programului Național TB
-----------------------	--

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

Nu au fost declarate

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

DA

SUMMARY OF PRESENTATIONS AND ISSUES DISCUSSED

• Cu privire la aprobarea Planului de tranziție și sustenabilitate pentru HIV, 2027 – 2030

Dl Iurie Climașevschi, coordonatorul Programului Național HIV, a prezentat Planul de tranziție HIV pentru 2027 – 2030, menționând că documentul stabilește cadrul operațional pentru asigurarea continuității răspunsului național la HIV în perioada implementării și după finalizarea grantului de tranziție al Fondului Global (GC8).

Raportorul a vorbit despre structura Planului, care include analiza contextului epidemiologic și programatic, progresul înregistrat în cadrul grantului GC7, analiza intervențiilor susținute de FG, analiza riscurilor de tranziție și măsurile de atenuare, precum și mecanismele de monitorizare și responsabilitățile instituțiilor implicate.

În continuare, dl Climașevschi a reiterat că Planul urmărește patru obiective principale:

- identificarea activităților Programului Național HIV care necesită în continuare sprijin din partea FG;
- stabilirea traiectoriei anuale de tranziție către finanțarea din surse interne;
- identificarea măsurilor de politică, bugetare, instituționale, de achiziții și contractare necesare pentru realizarea tranziției;
- identificarea și monitorizarea riscurilor reziduale până în perioada 2029 - 2030.

Raportorul a evidențiat că, pentru serviciile de prevenire destinate populațiilor-cheie, este prevăzută o reducere graduală a finanțării din partea FG și o creștere progresivă a contribuției din surse naționale, în special prin fondul de profilaxie al Companiei Naționale de Asigurări în Medicină (CNAM). În acest context au fost prezentate traiectoriile de finanțare pentru serviciile destinate bărbaților care fac sex cu bărbați și persoanelor transgender, persoanelor care consumă droguri injectabile, lucrătoarelor și lucrătorilor sexului, precum și pentru alte intervenții de prevenire implementate în cadrul Programului Național.

Unele intervenții vor continua să fie finanțate de FG pe o perioadă mai îndelungată, inclusiv profilaxia pre-expunere (PrEP), accesul alternativ la prevenție și testare prin automatele de distribuie (vending machine), promovarea vaccinării împotriva hepatitei B, consolidarea capacităților organizațiilor societății civile și activitățile de informare și prevenire, urmând ca mecanismele de preluare de către sistemul național să fie dezvoltate etapizat.

Referindu-se la componenta de diagnostic și monitorizare de laborator, dl Climașevschi a prezentat activitățile planificate pentru autotestarea HIV, monitorizarea de laborator a tratamentului HIV și consolidarea activității Laboratorului Național de Referință pentru HIV, ITS și hepatite virale, subliniind că și în aceste domenii este prevăzută o tranziție graduală către finanțarea internă.

În ceea ce privește tratamentul, raportorul a atras atenția asupra dificultăților existente în procurarea unor medicamente cu volum redus de achiziție, în special a formulelor pediatrice antiretrovirale, menționând că Planul propune dezvoltarea unor mecanisme alternative de achiziții și menținerea posibilității utilizării platformelor internaționale pentru a evita întreruperile în tratamentul pacienților. Totodată, au fost prezentate măsurile planificate pentru asigurarea aderenței la tratament și pentru menținerea implicării societății civile în susținerea persoanelor care trăiesc cu HIV.

Raportorul a prezentat și intervențiile prevăzute pentru consolidarea managementului Programului Național HIV, dezvoltarea sistemelor informaționale, realizarea studiilor operaționale, monitorizarea condusă de comunitate și implementarea campaniilor informaționale, subliniind că acestea sunt necesare pentru funcționarea durabilă a Programului Național.

În încheiere, dl Climașevschi a prezentat principalele riscuri asociate procesului de tranziție, printre care diminuarea capacității instituționale, preluarea insuficientă a serviciilor de prevenire, dificultățile de achiziție a medicamentelor pediatrice, finanțarea insuficientă a activităților de monitorizare și evaluare, menținerea serviciilor în regiunea de est, deficitul de resurse umane și lipsa mecanismelor stabile de finanțare a serviciilor comunitare. Pentru fiecare risc au fost propuse măsuri de atenuare și au fost identificate instituțiile responsabile de implementarea acestora.

- **Cu privire la aprobarea Planului de tranziție și sustenabilitate la tuberculoză, 2027 – 2030**

Dna Valentina Vilc, coordonatoarea Programului Național de Răspuns la Tuberculoză (PNRT), a prezentat membrilor Consiliului Planul de sustenabilitate pentru răspunsul la tuberculoză. În debutul prezentării, aceasta a menționat că documentul are drept scop preluarea progresivă a responsabilității financiare și operaționale pentru intervențiile în domeniul tuberculozei finanțate de FG, asigurând, în același timp, continuitatea, calitatea și echitatea serviciilor pe parcursul procesului de tranziție.

Raportoarea a evidențiat progresele realizate până în prezent, menționând că, în anul 2025, aproximativ 87% din finanțarea răspunsului la tuberculoză este deja asigurată din surse interne, serviciile de bază fiind integrate în sistemul public de sănătate. Totodată, aceasta a subliniat progresele înregistrate în modernizarea diagnosticului, tratamentului, digitalizării și dezvoltării serviciilor comunitare.

În continuare, dna Valentina Vilc a vorbit despre obiectivele Planului de tranziție, care vizează identificarea intervențiilor ce rămân dependente de finanțarea Fondului Global, planificarea și monitorizarea procesului de tranziție pentru perioada 2027 – 2030, dezvoltarea mecanismelor de finanțare, contractare și consolidare instituțională, precum și gestionarea riscurilor și asigurarea sustenabilității Programului național de răspuns la tuberculoză. De asemenea, au fost prezentate estimările privind evoluția finanțării, care prevăd creșterea treptată a contribuției naționale până la preluarea integrală a finanțării în anul 2030.

Dna Vilc a menționat intervențiile privind depistarea activă a tuberculozei și screeningul populațiilor cu risc sporit, inclusiv utilizarea radiografiei digitale mobile, a inteligenței artificiale și a teleradiologiei, screeningul cu instalații radiologice ultraportabile și activitățile comunitare implementate de organizațiile societății civile. Totodată, a subliniat că aceste servicii urmează să fie integrate progresiv în mecanismele naționale de finanțare prin

contractarea de către CNAM și includerea acestora în Programul Național.

Referindu-se la consolidarea capacităților de diagnostic și a rețelei de laboratoare TB, dna Valentina Vilc a evidențiat necesitatea reorganizării și optimizării rețelei naționale de laboratoare, costificării serviciilor de diagnostic, instituționalizării sistemului național de transport al probelor și asigurării finanțării sustenabile pentru mentenanță, biosecuritate și controlul calității. Raportoarea a menționat că optimizarea rețelei de laboratoare trebuie realizată în funcție de necesitățile reale ale sistemului și de specificul Republicii Moldova, astfel încât serviciile de diagnostic să rămână accesibile și eficiente pe întreg teritoriul țării.

În continuare, au fost prezentate măsurile prevăzute pentru tratamentul tuberculozei și suportul acordat pacienților, inclusiv consolidarea sistemului național de distribuție și stocare a medicamentelor antituberculoase, contractarea serviciilor comunitare prin CNAM, dezvoltarea serviciilor de suport centrate pe pacient și integrarea tratamentului videoasistat în Sistemul Informațional de Monitorizare și Evaluare pentru tuberculoză (SIME TB). Astfel, dna Vilc a accentuat că pacientul trebuie să rămână în centrul tuturor intervențiilor, iar serviciile de suport trebuie adaptate necesităților acestuia și dezvoltate la nivel teritorial pentru a asigura continuitatea tratamentului și creșterea aderenței terapeutice.

Au fost prezentate succint și intervențiile privind tratamentul preventiv al tuberculozei și controlul infecției TB, care includ asigurarea accesului la tratamentul preventiv, consolidarea monitorizării persoanelor eligibile prin SIME TB și modernizarea infrastructurii pentru controlul infecției în instituțiile medico-sanitare.

În ceea ce privește guvernanta și sustenabilitatea Programului Național, dna Valentina Vilc a prezentat măsurile privind consolidarea monitorizării și evaluării, dezvoltarea sistemelor informaționale, realizarea studiilor operaționale, instituționalizarea cercetării și consolidarea interoperabilității SIME TB cu platformele naționale de e-Sănătate. De asemenea, au fost prezentate măsurile de susținere a tranziției, inclusiv dezvoltarea standardelor pentru prestatorii comunitari, mecanisme alternative de finanțare, costificarea serviciilor comunitare și monitorizarea integrată a procesului de tranziție.

În încheiere, raportoarea a prezentat principalele riscuri asociate procesului de tranziție, printre care:

- întârzierea contractării serviciilor comunitare,
- subfinanțarea costurilor recurente,
- vulnerabilitățile sistemelor informaționale,
- diminuarea capacității instituționale și manageriale,
- precum și reducerea implicării comunitare.

Pentru diminuarea acestor riscuri sunt prevăzute măsuri precum: integrarea costurilor recurente în bugetele publice, dezvoltarea mecanismelor de contractare și costificare a serviciilor comunitare, consolidarea capacităților instituționale și instituționalizarea mecanismelor de monitorizare și participare comunitară. Dna Valentina Vilc a subliniat că gestionarea proactivă a acestor riscuri este necesară pentru asigurarea continuității serviciilor și realizarea unei tranziții sustenabile către finanțarea și managementul integral național al Programului Național de Răspuns la Tuberculoză.

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	Dna Angela Paraschiv, secretar de stat al Ministerului Sănătății, a mulțumit tuturor partenerilor pentru efortul comun depus la dezvoltarea Planurilor de tranziție HIV și TB și a aplicației de țară FG. A menționat că, dialogul de țară a presupus cel puțin 17 ședințe ale grupurilor tehnice de lucru. Totodată, a precizat că proiectele de documente au fost consultate cu Fondul Global și cu partenerii tehnici, iar în urma acestor consultări au fost recepționate recomandări, care au fost integrate pentru finalizarea aplicației în conformitate cu cerințele Fondului Global. De asemenea, Dna Paraschiv a mulțumit partenerilor de dezvoltare – UNAIDS, PNUD, OMS, Delegației Uniunii Europene, UNICEF și UNFPA – pentru sprijinul acordat pe parcursul elaborării aplicației. În același timp, a menționat rolul important al societății civile în facilitarea accesului grupurilor cu risc sporit și vulnerabile la servicii, în contextul persistenței barierelor asociate stigmatizării și discriminării, și a mulțumit reprezentanților OSC pentru implicare, responsabilitate și contribuția constantă la eforturile comune în răspunsul național la infecțiile HIV și TB.
-----	---

GOV	Dna Aurelia Porumbescu, reprezentanta Ministerului Finanțelor, a apreciat volumul de muncă și efortul depus de grupurile tehnice de lucru în procesul de elaborare a aplicației de țară, a evidențiat importanța corelării intervențiilor propuse cu resursele financiare disponibile și cu posibilitățile bugetului public, menționând, totodată, deschiderea Ministerului Finanțelor pentru dialog și colaborare în acest proces de tranziție internă. Totodată, a încurajat alinierea activităților și propunerilor incluse în aplicație la Cadrul Bugetar pe Termen Mediu pentru anii 2027 – 2029 și la prioritățile stabilite pentru perioada respectivă. De asemenea, a subliniat importanța utilizării eficiente și responsabile a resurselor financiare, inclusiv prin identificarea oportunităților de optimizare a cheltuielilor și prin raportarea acestora la necesitățile și numărul real al beneficiarilor.
GOV	Președintele CNC, DI Alexandru Gasnaș, a solicitat clarificări privind bugetul Planului de tranziție TB, menționând că, pe de o parte, se indică faptul că 87% din răspunsul general la tuberculoză este deja finanțat din surse naționale, iar, pe de altă parte, pentru anul 2027, 65% din bugetul de tranziție este finanțat din Fondul Global. Dna Valentina Vilc, coordonatoarea Programului Național de Răspuns la Tuberculoză, a precizat că indicatorul de 87% se referă la finanțarea totală a răspunsului național la TB în anul 2025, în timp ce bugetul de tranziție cuprinde în principal intervențiile care necesită încă sprijin extern. Totodată, aceasta a menționat că, potrivit analizei Programului pentru perioada 2021 – 2025, aproximativ 80% din resurse sunt concentrate în serviciile spitalicești, în timp ce prevenirea, profilaxia și alte intervenții beneficiază de o pondere mai redusă. A subliniat necesitatea orientării treptate a resurselor către necesitățile persoanelor afectate de TB, inclusiv ale grupurilor de risc și contactilor. Referindu-se la ponderea mai mare a finanțării Fondului Global la începutul perioadei de tranziție, dna Vilc a precizat că au fost prevăzute resurse suplimentare pentru consumabile de laborator, medicamente pentru tratamentul preventiv și constituirea unor rezerve, în contextul întârzierilor înregistrate în achiziția și livrarea medicamentelor prin CAPCS. În acest sens, a subliniat necesitatea asigurării continuității aprovizionării cu medicamente, inclusiv prin posibilitatea utilizării mecanismelor internaționale de achiziție atunci când procurările din surse naționale nu pot fi realizate, asigurând totodată cost-eficiența acestora.
GOV	DI Alexandru Gasnaș a confirmat necesitatea revizuirii procedurilor de achiziție pentru anumite medicamente critice sau esențiale, menționând că eventualele modificări trebuie pregătite corespunzător din punct de vedere juridic. În continuare, acesta a solicitat clarificări privind costificarea serviciilor incluse în Planurile de tranziție, inclusiv modul în care au fost stabilite și validate tarifele, ținând cont de inflație și de presiunile bugetare. Dna Angela Cojocaru, reprezentanta CNAM, a menționat că pentru mai multe servicii de prevenire în domeniul HIV și TB există costificări justificate și aprobate de Ministerul Sănătății și CNAM. Totodată, în contextul preluării graduale a activităților finanțate din surse externe și incluse în Planurile de tranziție, pentru unele intervenții au fost utilizate costuri estimative. Aceasta a precizat că, pe măsura elaborării și aprobării costificărilor pentru serviciile respective, valorile estimate în prezent ar putea fi ajustate/modificate. Ministrul sănătății, DI Gasnaș, a propus continuarea dialogului pe acest subiect și a încurajat instituțiile și partenerii implicați să se implice cu propuneri în activitatea de costificare a serviciilor menționate. Și Dna Vilc a menționat că problema costificării este una dureroasă pentru Programul TB și a subliniat necesitatea corelării costificării cu utilizarea reală a serviciilor și necesitățile efective ale programului, astfel încât resursele disponibile să poată fi orientate sau realocate către alte intervenții mai eficiente.
	În continuare, președintele CNC a solicitat clarificări privind principalele provocări în asigurarea sustenabilității intervențiilor în regiunea de est a Republicii Moldova, precum și sugestii privind acțiunile necesare pentru depășirea acestora. Dna Valentina Vilc a menționat că Programul național de răspuns la tuberculoză este unic pentru

	ambele maluri ale Nistrului, fiind aplicate aceleași abordări privind diagnosticul, prevenirea, tratamentul, serviciile de laborator etc., aspect apreciat și de experții OMS. Totodată, aceasta a semnalat unele provocări privind procurarea și asigurarea calității medicamentelor în regiunea de est. Dna Vilc a subliniat că serviciile de prevenire și tratament al tuberculozei trebuie asigurate tuturor persoanelor aflate pe teritoriul Republicii Moldova. Aceasta a menționat că Planul de tranziție prevede preluarea treptată a mai multor activități de către regiunea de est. Totodată, a evidențiat necesitatea utilizării perioadei rămase de finanțare a Fondului Global pentru revizuirea și ajustarea cadrului legislativ, astfel încât sustenabilitatea intervențiilor să poată fi asigurată după încheierea finanțării externe. Și DI Serghei Osadci, directorul Spitalului Republican de Tuberculoză din Bender, a confirmat că, în ceea ce privește regiunea de est, pentru următorii ani este prevăzută trecerea graduală de la finanțarea externă către finanțarea din bugetul intern, în vederea asigurării sustenabilității intervențiilor.
oi	Dna Svetlana Plămădeală, reprezentanta UNAIDS, a felicitat echipa de țară pentru elaborarea planurilor de tranziție, apreciind caracterul complex al acestora și faptul că abordează tranziția nu doar din perspectiva financiară, ci și din perspectiva integrării și continuității serviciilor în sistemul național. Aceasta a menționat că Republica Moldova este pregătită pentru procesul de tranziție, numeroase intervenții fiind deja preluate de stat. Serviciile medicale sunt integrate atât la nivelul asistenței medicale primare, cât și al celei specializate, iar o mare parte dintre intervențiile finanțate anterior de Fondul Global sunt în prezent susținute din resurse publice, inclusiv serviciile de diagnostic și tratament. Totodată, a fost evidențiată drept bună practică colaborarea cu CNAM pentru finanțarea serviciilor prestate de organizațiile societății civile, precum și investițiile semnificative în prevenire, care, potrivit analizei pentru anul 2025, au reprezentat circa 30% din totalul cheltuielilor pentru răspunsul la HIV. Dna Plămădeală a subliniat că prevenirea reprezintă una dintre cele mai eficiente investiții, costurile prevenirii unui caz fiind considerabil mai mici decât cele aferente tratamentului pe termen lung. De asemenea, dna Plămădeală a remarcat că sprijinul acordat de Fondul Global pe parcursul ultimelor decenii a contribuit semnificativ la dezvoltarea capacităților instituționale ale Republicii Moldova, inclusiv la consolidarea expertizei naționale pentru elaborarea unor documente strategice fundamentate pe date și dovezi, cu indicatori de monitorizare, estimări bugetare și mecanisme de ajustare a intervențiilor în funcție de necesitățile identificate. Referindu-se la riscurile procesului de tranziție, dna Plămădeală a atras atenția asupra situației din regiunea de est, menționând că, deși tratamentul HIV este finanțat din resursele interne ale regiunii, asigurarea sustenabilității programelor de prevenire destinate populațiilor-cheie și vulnerabile rămâne o provocare. De asemenea, a evidențiat necesitatea monitorizării accesibilității și costurilor medicamentelor în contextul procesului de aderare la Uniunea Europeană, menționând disponibilitatea mecanismelor și platformelor Națiunilor Unite pentru sprijinirea țărilor în procesul de negociere și asigurarea accesului la medicamente la costuri sustenabile. În ceea ce privește serviciile comunitare, dna Plămădeală a subliniat importanța acestora și rolul societății civile în facilitarea accesului populațiilor vulnerabile la servicii, precum și contribuția organizațiilor comunitare la progresele înregistrate în răspunsul la HIV și TB. Totodată, a atras atenția asupra riscului unei birocratizări excesive și al aplicării aceluiași cerințe administrative organizațiilor neguvernamentale și instituțiilor medico-sanitare. În opinia sa, respectarea standardelor de calitate trebuie însoțită de păstrarea unei flexibilități adecvate în organizarea și prestarea serviciilor comunitare, având în vedere specificul diferit al activității organizațiilor societății civile. Această flexibilitate este necesară pentru a asigura accesul efectiv al populațiilor vulnerabile la servicii și pentru a evita crearea unor bariere administrative care ar putea limita continuitatea intervențiilor.
	În lipsa altor întrebări sau comentarii, membrii CNC au votat pentru aprobarea Planurilor de tranziție și sustenabilitate HIV și TB pentru perioada 2027 – 2030, cu 25 de voturi pro, 0 voturi împotrivă și 2 abțineri (dl Igor Chilcevschii, reprezentantul LPTH, și dna Janna Vilhovaia, reprezentanta Alianței pentru Sănătate – regiunea de est).

MINUTES OF EACH AGENDA ITEM	
AGENDA ITEM #2	Prezentarea și aprobarea Cererii de finanțare către Fondul Global pentru susținerea răspunsului național la HIV și tuberculoză în perioada 2027 – 2029 Raportor: Marcel Gherghelegiu, director executiv interimar IP UCIMP DS
CONFLICT OF INTEREST. (List below the names of members / alternates who must abstain from discussions and decisions)	
Marcel Gherghelegiu, Recipientul Principal UCIMP a declarat conflict de interese și nu a participat la vot	
WAS THERE STILL A QUORUM AFTER MEMBERS' RECUSAL DUE TO DECLARED CONFLICTS OF INTEREST (yes or no) >	DA
SUMMARY OF PRESENTATIONS AND ISSUES DISCUSSED <i>Please summarize the respective constituencies' contributions to the discussion in the spaces provided.</i>	
DI Marcel Gherghelegiu a prezentat în cadrul ședinței CNC - Cererea de finanțare a Republicii Moldova către Fondul Global pentru susținerea răspunsului național la HIV și tuberculoză în perioada 2027 – 2029. În debutul prezentării, acesta a menționat că aplicația reprezintă principalul instrument de mobilizare a resurselor externe pentru susținerea procesului de tranziție și sustenabilitate a Programelor Naționale HIV și TB și că aceasta a fost elaborată în conformitate cu cerințele Fondului Global și prioritățile naționale. Raportorul a prezentat cadrul general al alocării financiare pentru perioada 2027 – 2029, în valoare totală de 10.007.968 euro, dintre care 4.505.378 euro sunt destinate componentei tuberculoză, iar 5.502.590 euro componentei HIV. Perioada de implementare a grantului este 1 ianuarie 2027 – 31 decembrie 2029. Totodată, a menționat că Recipientul Principal al grantului rămâne IP UCIMP DS, iar obiectivul general al finanțării este asigurarea tranziției complete și sustenabile către răspunsuri naționale din surse interne în domeniul HIV și tuberculozei. DI Marcel Gherghelegiu a explicat că Cererea de finanțare are la bază Programele Naționale de răspuns la HIV și tuberculoză pentru perioada 2026 – 2030, precum și Planurile de sustenabilitate și tranziție elaborate pentru cele două programe. Aceste documente au constituit fundamentul strategic pentru elaborarea Cererii de finanțare, a cadrului de performanță, a bugetului, a analizei peisajului financiar și a solicitării de finanțare adițională (PAAR). În continuare, raportorul a menționat că dialogul de țară în vederea dezvoltării aplicației FG a avut loc în perioada aprilie – iulie 2026, prin implicarea Grupurilor Tehnice de Lucru, a structurilor CNC, a autorităților publice, organizațiilor societății civile, comunităților afectate și partenerilor de dezvoltare. Totodată, a amintit că aprobarea finală a aplicației este supusă deciziei CNC în cadrul prezentei ședințe, urmând ca întregul pachet de documente să fie transmis Fondului Global în termenul stabilit. Aplicația respectă toate cerințele operaționale și programatice ale Fondului Global, inclusiv prezentarea unei cereri comune pentru HIV și tuberculoză, focalizarea investițiilor asupra celor mai importante lacune programatice, implicarea tuturor partenerilor relevanți în procesul de elaborare și dezvoltarea unui singur grant implementat de un singur Recipient Principal. De asemenea, a fost evidențiată importanța confirmării eligibilității CNC și utilizării mecanismului de achiziții comune promovat de Fondul Global. Un accent deosebit a fost pus pe obligațiile Republicii Moldova privind cofinanțarea grantului. DI Marcel Gherghelegiu a menționat că obținerea finanțării complete din partea Fondului Global este condiționată de respectarea angajamentelor asumate de stat în domeniul cofinanțării, inclusiv de asigurarea investițiilor suplimentare prevăzute în acordurile cu Fondul Global, acestea urmând să fie orientate exclusiv spre susținerea sustenabilității, procesului de tranziție și intervențiilor destinate populațiilor-cheie și vulnerabile. Un accent deosebit a fost pus pe obligațiile Republicii Moldova privind cofinanțarea grantului. Raportorul a menționat că 25% din alocare, echivalentul a 2.501.992 euro, este condiționată de îndeplinirea cerințelor de cofinanțare, iar angajamentul național presupune investiții suplimentare de minimum 3.502.789 euro. Aceste resurse urmează să fie orientate către sustenabilitate, tranziție și intervențiile destinate populațiilor-cheie și vulnerabile.	

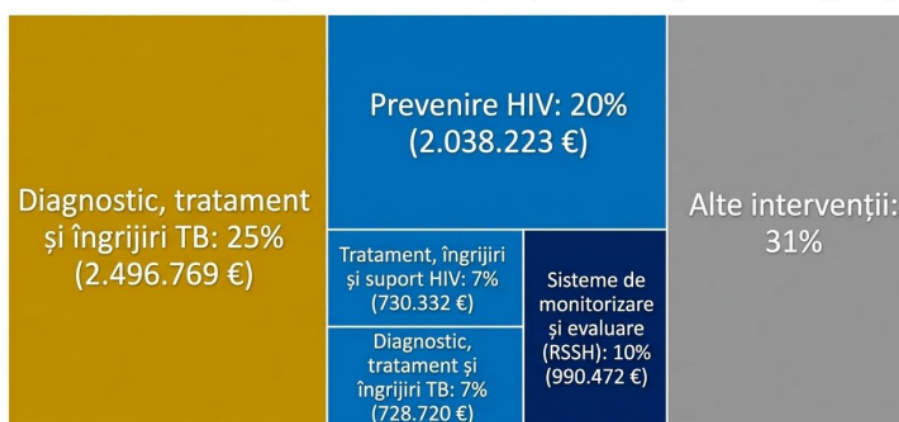
Imperativul Co-finanțării: Echilibrul Sustenabilității



În continuare, raportorul a vorbit principalii piloni strategici ai grantului GC8. Pentru componenta **HIV**, prioritățile vizează majorarea finanțării interne pentru prevenirea în rândul populațiilor-cheie, dezvoltarea unor modele diferențiate de furnizare a serviciilor conduse de comunitate și introducerea și integrarea unor noi forme de profilaxie pre-expunere (PrEP) injectabilă. Pentru componenta **TB**, accentul este pus pe depistarea activă și screeningul ținut în rândul populațiilor vulnerabile, finalizarea tranziției costurilor de laborator, diagnostic și tratament susținute anterior de Fondul Global, precum și susținerea implicării societății civile. În domeniul **RSSH**, sunt prevăzute consolidarea sistemelor comunitare și de monitorizare, îmbunătățirea mecanismelor de finanțare a sănătății și integrarea dovezilor generate de comunitate în sistemele digitale și de raportare.

Totodată, au fost prezentate domeniile prioritare de investiții și distribuția resurselor financiare între intervențiile destinate prevenirii, diagnosticului, tratamentului, suportului și consolidării sistemelor de sănătate.

Arhitectura Bugetului GC8 (Top Investiții Strategice)



25% din întregul grant este concentrat pe intervențiile RSSH.

Raportorul s-a referit, de asemenea, la indicatorii-cheie de performanță ai grantului și la principalele ținte stabilite pentru perioada 2027 – 2029, precum și la intervențiile prioritare propuse pentru **finanțare adițională (PAAR)**, în **valoare totală de 2.791.136 euro**, grupate în funcție de nivelul de prioritate și vizând, în principal, prevenirea, screeningul și diagnosticul TB/HIV, consolidarea sistemelor de sănătate și monitorizarea condusă de comunitate.

În încheiere, dl Marcel Gherghelegiu a subliniat că Cererea de finanțare este rezultatul unui amplu proces de colaborare între coordonatorii Programelor Naționale HIV și TB, Secretariatul CNC, Grupurile Tehnice de Lucru, organizațiile societății civile, comunitățile afectate și partenerii internaționali, exprimând mulțumiri tuturor instituțiilor și experților implicați în elaborarea și consultarea pachetului aplicației FG.

GOV	Dna Angela Paraschiv , secretar de stat MS, a apreciat caracterul constructiv al discuțiilor purtate în procesul de elaborare a aplicației de țară, subliniind necesitatea implementării integrate a serviciilor medicale și comunitare și rolul important al societății civile în asigurarea accesului și continuității serviciilor pentru beneficiari. Referindu-se la acreditarea serviciilor prestate de OSC, aceasta a menționat necesitatea identificării unor mecanisme flexibile și adaptate specificului serviciilor comunitare, inclusiv prin valorificarea bunelor practici de peste hotare.
GOV	Dna Silvia Stratulat, secretarul CNC TB/SIDA, a mulțumit tuturor participanților pentru contribuția la procesul de elaborare a aplicației de țară și a planurilor de tranziție, menționând că cele două procese s-au desfășurat în paralel și au fost strâns interconectate. Totodată, a subliniat că dialogul de țară a fost unul amplu și intens, fiind organizate multiple ședințe ale Grupurilor Tehnice de Lucru – în total 17 ședințe, inclusiv ședințe pe componente HIV și TB separate și grupuri mixte, astfel încât toate grupurile constituente CNC – instituții din sectorul guvernamental, partenerii de dezvoltare, comunitățile și organizațiile societății civile să participe la discuții și la procesul de consultare a proiectelor de documente. Dna Stratulat a informat că Secretariatul Fondului Global (CCM Hub) a confirmat oficial eligibilitatea CNC Moldova pentru depunerea Cererii de finanțare în cadrul ciclului GC8, în urma finalizării cu succes a evaluării Integrated Performance Framework (IPF) și a confirmării conformității cu Cerințele de Eligibilitate 3 – 6 prevăzute de Politica Fondului Global privind mecanismele naționale de coordonare.
GOV	În lipsa altor intervenții din partea membrilor Consiliului, a fost supusă votului Cererea de finanțare către Fondul Global pentru GC8, împreună cu pachetul de documente aferent. Cererea a fost aprobată cu 24 de voturi PRO, 0 voturi împotrivă și 2 abțineri (dl Igor Chilcevschii, reprezentantul LPTH, și dna Janna Vilhovaia, reprezentanta Alianței pentru Sănătate – regiunea de est). Totodată, reprezentantul UCIMP nu a participat la procesul de vot, din cauza existenței conflictului de interese.

MINUTES OF EACH AGENDA ITEM

AGENDA ITEM #3	Raportul privind tranziția și sustenabilitatea intervențiilor TB și HIV implementate de organizațiile societății civile în Republica Moldova și prioritățile comunității pentru GC8 (2027 – 2029). Raportor: Oxana Rucșineanu, AO SMIT
----------------	--

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

Nu au fost declarate

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

DA

SUMMARY OF PRESENTATIONS AND ISSUES DISCUSSED

Dna Oxana Rucșineanu, reprezentanta societății civile, a prezentat **Raportul privind tranziția și sustenabilitatea intervențiilor TB și HIV implementate de organizațiile societății civile în Republica Moldova și prioritățile comunității pentru GC8 (2027 – 2029).**

Scopul general al analizei a fost asigurarea tranziției sustenabile a serviciilor comunitare TB și HIV prestate de organizațiile societății civile către finanțarea și integrarea în sistemele naționale, cu menținerea continuității serviciilor pentru populațiile-cheie și grupurile vulnerabile.

În acest context, raportarea a subliniat rolul important al organizațiilor societății civile și al organizațiilor comunitare în furnizarea unor servicii flexibile și adaptate necesităților populațiilor-cheie și vulnerabile. A menționat că, în procesul de tranziție, integrarea serviciilor comunitare în sistemul național nu trebuie să presupună replicarea automată a modelelor de organizare și acreditare aplicabile instituțiilor medicale, întrucât o instituționalizare și birocratizare excesivă poate crea bariere suplimentare și poate genera riscul întreruperii accesului unor populații la serviciile deja dezvoltate și furnizate de OSC. În acest sens, este necesară identificarea unor mecanisme de instituționalizare adaptate specificului serviciilor comunitare.

Au fost prezentate obiectivele specifice ale analizei, care vizează identificarea intervențiilor comunitare dependente de finanțarea Fondului Global și evaluarea riscului de întrerupere a acestora, analiza mecanismelor actuale de finanțare și a oportunităților de integrare în finanțarea publică, definirea traseului de integrare a serviciilor comunitare în sistemul public pentru perioada 2027 – 2030 și consolidarea cadrului instituțional și

financiar pentru preluarea graduală a acestora.

Dna Rușineanu a explicat că metodologia utilizată a fost una mixtă și a inclus analiza cadrului normativ și programatic, a datelor epidemiologice și financiare, a evaluărilor și datelor provenite din monitorizarea comunitară, precum și consultări și ateliere participative cu comunitățile afectate și organizațiile societății civile din domeniul TB și HIV. Constatările au fost triangulate, iar prioritizarea intervențiilor a fost realizată prin metoda Delphi adaptată, utilizând o scală de la 1 la 5, în baza criteriilor de relevanță și urgență, completate de analiza impactului, fezabilității, echității și aspectelor etice.

Pentru **componenta TB**, au fost analizate **37 de intervenții**, dintre care **20 (54%)** vizează monitorizarea și evaluarea din partea OSC, iar **17 (46%)** presupun implementarea directă de către OSC prin prestarea serviciilor comunitare.

În contextul unei alocări mai reduse pentru GC8, dna Rușineanu a menționat că a fost necesară prioritizarea intervențiilor și plasarea unor activități în solicitarea de finanțare adițională (PAAR), iar altele au fost excluse. În urma procesului consultativ, cea mai înaltă prioritate pentru componenta TB a fost acordată politicilor și reglementărilor pentru contractarea OSC, inclusiv standardelor de funcționare și acreditare a prestatorilor comunitari și mecanismelor de validare a grupurilor vulnerabile. Printre prioritățile cu scoruri înalte s-au regăsit, de asemenea, depistarea activă și screeningul comunitar în regiunea de est, dezvoltarea cadrului pentru suportul comunitar acordat persoanelor aflate în tratament TB, screeningul comunitar realizat prin OSC și screeningul cu instalații radiologice ultraportabile.

Pentru **componenta HIV**, au fost analizate **40 de intervenții**, dintre care **23 (58%)** vizează monitorizarea și evaluarea din partea OSC, iar **17 (42%)** presupun implementarea directă prin prestarea serviciilor comunitare. Printre prioritățile identificate se regăsesc serviciile de prevenire pentru populațiile-cheie, serviciile comunitare de la egal la egal, PrEP, consolidarea capacităților OSC, serviciile medico-sociale integrate, testarea comunitară și autotestarea, reducerea stigmei și discriminării și monitorizarea condusă de comunitate.

În urma exercițiului de prioritizare, scorul maxim a fost acordat serviciilor de prevenire pentru bărbații care fac sex cu bărbați și persoanele trans, precum și serviciilor comunitare de la egal la egal, ambele cu scorul 5,00. Printre prioritățile următoare se regăsesc PrEP injectabilă, consolidarea capacităților OSC, serviciile medico-sociale integrate, PrEP orală, intervențiile de reducere a stigmei și discriminării, serviciile de prevenire pentru persoanele care consumă droguri și testarea comunitară și autotestarea HIV/hepatite/ITS.

Dna Rușineanu a atras atenția că serviciile comunitare HIV și TB rămân dependente de finanțarea externă și că este necesar ca, pe parcursul perioadei 2027–2029, să fie dezvoltate mecanisme sustenabile de finanțare internă și identificate resurse alternative care să permită continuarea serviciilor după încheierea finanțării Fondului Global.

În ceea ce privește **riscurile asociate tranziției și sustenabilității serviciilor comunitare**, dna Oxana Rușineanu a evidențiat lipsa unor mecanisme predictibile și sustenabile de finanțare și contractare a OSC, cadrul de acreditare insuficient adaptat specificului serviciilor comunitare, riscul blocajelor financiare generat de mecanismul actual de rambursare prin CNAM și subestimarea costurilor reale ale serviciilor. De asemenea, au fost menționate riscurile privind pierderea expertizei și capacității instituționale a OSC, integrarea insuficientă a acestora în sistemul de sănătate și utilizarea limitată a datelor comunitare în procesul decizional. În contextul reducerii finanțării externe, a fost subliniată necesitatea menținerii resurselor pentru cercetare, inovare și dezvoltarea unor servicii flexibile, accesibile și adaptate necesităților populațiilor-cheie și vulnerabile.

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.

SC	DI Sergiu German, reprezentantul Centrului PAS, a apreciat efortul depus în procesul de elaborare a aplicației de țară, menționând că, în linii generale, propunerea este aliniată scrisorii de alocare a Fondului Global și reflectă în mare parte opiniile exprimate de societatea civilă în cadrul grupurilor de lucru. Acesta a subliniat că una dintre prioritățile promovate de societatea civilă a fost dezvoltarea unor mecanisme și instrumente care să permită preluarea ulterioară și sustenabilă a activităților de către stat. Totodată, dl German a evidențiat necesitatea continuării discuțiilor la etapa de grant-making privind mecanismele de achiziție a medicamentelor și eventualele ajustări legislative, inclusiv în contextul alinierii Republicii Moldova la cerințele Uniunii Europene, menționând necesitatea identificării unor soluții care să asigure procurări cost-eficiente și să evite creșterea costurilor. Referindu-se la administrarea grantului, acesta a menționat că societatea civilă ar fi optat pentru o eficientizare mai mare a costurilor administrative, astfel încât mai multe resurse să poată fi direcționate
----	---

către activitățile programatice. De asemenea, și-a exprimat preocuparea privind unele activități importante care nu au fost incluse în finanțarea de bază, dar în PAAR, și necesitatea identificării posibilităților de finanțare a acestora pe parcursul implementării.

DECISION(S)

La finalul ședinței, a fost dat citire proiectului hotărârii CNC din 23/07/2026:

Consiliul HOTĂRĂȘTE:

I. Se ia act de informația privind Planurile de tranziție pentru sustenabilitatea Programelor naționale la HIV și tuberculoză pentru perioada 2027 – 2029, elaborate în cadrul unui dialog de țară incluziv, participativ și multisectorial, desfășurat sub egida CNC TB/SIDA.

1. Se aprobă:

- Planul de tranziție pentru sustenabilitatea Programului național de prevenire HIV/SIDA/ITS în perioada 2027 – 2029;
- Planul de tranziție pentru sustenabilitatea Programului național de răspuns la tuberculoză în perioada 2027 – 2029.

II. Se ia act de informația prezentată de Recipientul Principal – IP UCIMP DS privind Cererea de finanțare a Republicii Moldova către Fondul Global pentru combaterea HIV și tuberculozei în perioada 2027 – 2029, elaborată sub egida CNC TB/SIDA în cadrul unui dialog de țară incluziv și multisectorial.

- Se aprobă Cererea de finanțare a Republicii Moldova către Fondul Global pentru perioada 2027 – 2029, inclusiv pachetul de documente aferent acesteia.
- Secretariatul CNC și Recipientul Principal – IP UCIMP DS vor asigura remiterea, până la 27 iulie 2026, a Cererii de finanțare și a pachetului de documente către Secretariatul Fondului Global, în conformitate cu cerințele și termenul-limită stabilite de donator.
- Recipientul Principal – IP UCIMP DS va informa periodic Consiliul Național de Coordonare cu privire la evoluția procesului de evaluare și aprobare a Cererii de finanțare, inclusiv asupra rezultatelor evaluării efectuate de Technical Review Panel (TRP), procesului de grant-making, negocierilor cu Fondul Global și semnării Acordului de grant.

III. Se ia act de informația prezentată de reprezentanții organizațiilor societății civile privind Raportul OSC referitor la tranziția și sustenabilitatea intervențiilor comunitare în domeniul tuberculozei și HIV în Republica Moldova, elaborat în contextul monitorizării procesului de tranziție și al consolidării sustenabilității răspunsului național la HIV și tuberculoză.

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		

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 SOCHIRCĂ	DATE	>
FUNCTION	>	Secretariatul CNC	SIGNATURE	>

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