

Rezultatele procesului de consultare și prioritizare a intervențiilor TB și HIV pentru aplicația Fondului Global GC8 în Republica Moldova

Cuprins

Abrevieri	1
Context.....	2
Scop	2
Metodologie	2
Limitările exercițiului de prioritizare.....	2
Analiza intervențiilor TB - criterii de prioritate	3
Ordinea priorităților identificate pentru intervențiile TB realizate de OSC	4
Descrierea intervențiilor TB în baza criteriilor de impact, implementare, echitate și aspect etic.....	5
Analiza intervențiilor HIV - criterii de prioritate	8
Ordinea priorităților identificate pentru intervențiile HIV realizate de OSC.....	8
Descrierea intervențiilor HIV în baza criteriilor de impact, implementare, echitate și aspect etic	9

Abrevieri

BSB – bărbați care fac sex cu bărbați
CLM (Community-Led Monitoring) – monitorizare condusă de comunitate
DS (Drug-Susceptible Tuberculosis) – tuberculoză sensibilă la medicamente
DR (Drug-Resistant Tuberculosis) – tuberculoză rezistentă la medicamente
FG – Fondul Global de Combateră a SIDA, Tuberculozei și Malariei
GC8 (Grant Cycle 8) – ciclul de finanțare 2027–2029 al Fondului Global
HIV – virusul imunodeficienței umane
IEC – informare, educare și consiliere
ITS – infecții cu transmitere sexuală
LS – lucrătoare și lucrători ai sexului
OSC – organizații ale societății civile
PAAR (Prioritized Above Allocation Request) – intervenții prioritizate peste alocarea disponibilă
PCDI – persoane care consumă droguri injectabile
PLHIV (People Living with HIV) – persoane care trăiesc cu HIV
PrEP (Pre-Exposure Prophylaxis) – profilaxie pre-expunere
PTRT – Planul de tranziție a răspunsului la tuberculoză
TB – tuberculoză
TFAO – tratament de substituție cu agoniști opioizi
TPT – tratament preventiv al tuberculozei
M&E – monitorizare și evaluare

Context

În contextul elaborării aplicației de țară către Fondul Global de Combatere a SIDA, Tuberculozei și Malariei (FG) pentru ciclul de finanțare GC8 (2027–2029), s-a desfășurat un proces participativ de consultare, analiză și prioritizare a intervențiilor privind răspunsul național la TB și HIV. Prezentul document sintetizează rezultatele exercițiului de prioritizare a intervențiilor TB și HIV, oferind o bază transparentă și argumentată pentru selectarea investițiilor strategice propuse spre finanțare.

Scop

De a stabili, printr-un proces participativ și bazat pe dovezi, ordinea de prioritate a intervențiilor pentru componentele TB și HIV, în vederea fundamentării deciziilor privind alocarea resurselor disponibile în cadrul ciclului de finanțare GC8 și a orientării investițiilor către intervențiile cu cel mai mare grad de urgență și relevanță, impact, fezabilitate și contribuție la echitate și sustenabilitate.

Metodologie

Procesul de prioritizare a intervențiilor pentru componentele TB și HIV a fost realizat utilizând abordarea bazată pe metoda Delphi¹ adaptată, care a permis colectarea și agregarea opiniilor reprezentanților comunităților afectate și a organizațiilor societății civile (OSC) implicate în răspunsul național la TB și HIV. Colectarea opiniilor și evaluarea intervențiilor a fost independentă și efectuată prin intermediul chestionarului on-line dezvoltat în *Google Forms*, distribuit participanților. Procesul a urmărit obținerea de consens privind intervențiile care necesită a fi incluse cu prioritate în aplicația de țară către FG în cadrul ciclului de finanțare GC8.

Evaluarea intervențiilor a fost realizată utilizând scala Likert² cu 5 puncte, unde scorul 1 a reprezentat cel mai jos nivel de apreciere, iar scorul 5 cel mai înalt nivel de apreciere.

Prioritizarea intervențiilor a avut la bază două criterii principale: relevanța și urgența implementării intervenției pentru răspunsul național la TB sau HIV. Pentru fiecare intervenție a fost calculată valoarea medie a scorului acordat pentru criteriile de relevanță și urgență, aceasta constituind indicatorul principal utilizat pentru ierarhizarea și clasificarea intervențiilor.

Suplimentar, fiecare intervenție a fost evaluată și în raport cu **criterii complementare**, utilizate pentru interpretarea și contextualizarea rezultatelor:

- Impactul potențial (eficacitate și eficiență) asupra sănătății publice și a rezultatelor programatice;
- Fezabilitatea implementării;
- Echitatea, inclusiv contribuția la reducerea inegalităților și îmbunătățirea accesului populațiilor-cheie și grupurilor vulnerabile la servicii;
- Aspectele etice și drepturile omului, inclusiv respectarea principiilor nediscriminării, participării și abordării centrate pe persoană.

Limitările exercițiului de prioritizare

Procesul de prioritizare a oferit o imagine valoroasă asupra preferințelor și percepțiilor OSC implicate în răspunsul la TB și HIV. Cu toate acestea, rezultatele trebuie interpretate ținând cont de câteva limitări metodologice, precum:

¹ <https://www.rand.org/topics/delphi-method.html>

² <https://www.mdpi.com/2673-8392/5/1/18>

- Exercițiul a reflectat opiniile reprezentanților OSC și comunităților afectate, care au completat chestionarul online propus în scopul prioritizării. Totodată comunitățile mai mici și slab dezvoltate, precum e comunitatea lucrătoarelor sexului și a organizațiilor prestatoare de servicii acestui grup, s-a dovedit a fi slab reprezentată la nivel de rezultate, fapt ce influențează direct poziția serviciilor și intervențiilor ce adresează direct necesitățile acestei comunități în ierarhia priorităților.
- Cu toate că participanții dețin experiență relevantă în implementarea intervențiilor, rezultatele nu reprezintă în mod necesar poziția tuturor actorilor implicați în răspunsul național la TB și HIV. Diversitatea expertizei participanților a asigurat o abordare multidimensională a procesului de evaluare, însă poate fi asociată cu diferențe în modul de apreciere a intervențiilor, determinate de experiența, aria de activitate și grupul sau grupurile de beneficiari a organizațiilor reprezentate în cadrul exercițiului de prioritizare.
- Prioritizarea s-a bazat pe percepția participanților privind relevanța, urgența, impactul, fezabilitatea, echitatea și aspectele etice ale intervențiilor. Prin urmare, scorul reflectă aprecieri, bazate inclusiv pe experiențe practice, care pot varia în funcție de domeniul de activitate și experiența organizațiilor participante.
- Rezultatele prioritizării nu determină automat includerea intervențiilor în aplicația de finanțare către FG. Deciziile au fost influențate inclusiv și de constrângerile bugetare, categoriile de tranziție, condiționalitatea FG și necesitatea asigurării echilibrului între diferitele componente ale domeniilor. Acest aspect explică situațiile în care unele intervenții cu scor înalt au fost incluse în lista intervențiilor prioritizate peste alocarea disponibilă (PAAR) sau au rămas nefinanțate.
- Exercițiul a evaluat intervențiile individual, fără a analiza în profunzime interdependențele dintre acestea. În practică, impactul multor intervenții depinde de implementarea simultană și coordonată a altor activități programatice, comunitare sau de politici
- Rezultatele reflectă contextul epidemiologic, programatic și financiar existent la momentul desfășurării consultărilor și pot necesita revizuri ulterioare în funcție de evoluția necesităților programatice, a disponibilității resurselor și a priorităților strategice naționale și comunitare.

Analiza intervențiilor TB - criterii de prioritate

La procesul de prioritizare a intervențiilor pentru TB au participat 18 evaluatori, reprezentând 9 organizații ale societății civile (OSC) implicate în răspunsul național la TB (AO AFI, AO SMIT, AO Speranța Terrei, AO Help Me, Uniunea pentru Echitate și Sănătate, Programe Medico-Sociale, Casa Speranțelor, Activist TB și Blagoe Delo).

Participanții au evaluat intervențiile utilizând criterii standardizate de relevanță, urgență, impact, implementare, echitate și aspecte etice. Prioritizarea intervențiilor TB a fost realizată pe baza scorului mediu obținut pentru criteriul Prioritate (relevanță și urgență) = 4.76. În dependență de valorile obținute, intervențiile au fost categorisite în trei blocuri de prioritate:

- **Prioritate excepțional de înaltă (5,00–4,86)** - include intervențiile care au obținut cel mai înalt scor pentru relevanță și urgență, reflectând un consens destul de înalt privind necesitatea implementării acestora în cadrul răspunsului național la TB;

- **Prioritate foarte înaltă** (4,85–4,75) - include intervenții considerate de importanță strategică pentru consolidarea răspunsului la TB, cu relevanță și urgență înalte și cu o contribuție semnificativă la atingerea obiectivelor programatice.
- **Prioritate înaltă** (4,67–4,47) - include intervențiile apreciate ca relevante și necesare pentru îmbunătățirea performanței, calității și sustenabilității răspunsului la TB.

Ordinea priorităților identificate pentru intervențiile TB realizate de OSC

Nr.	Denumire intervenție	Scor prioritate	Comentarii Categorii de tranziție
1.	Politici și reglementare pentru contractare OSC (inclusiv standardelor de funcționare și acreditare a prestatorilor comunitari, modele operaționale, mecanism de validare a grupurilor vulnerabile)	5,00	Inclus în GC8 (Categorie III)
2.	Depistare activă și screening comunitar în regiunea de est	4,97	Inclus în GC8 (Categorie IV)
3.	Elaborare de politici și reglementare pentru suport comunitar pentru tratament TB (pachet standard, mecanisme alternative de finanțare)	4,97	Inclus în GC8 (Categorie IV)
4.	Screening comunitar realizat prin OSC	4,92	80% - inclus CG8 (Categorie III) 20% - în PAAR
5.	Screening cu instalații X-ray ultra-portabile	4,86	80% - inclus CG8 (Categorie III) 20% - în PAAR
6.	Asigurarea participării active a societății civile în răspunsul național la TB (Platforma TB Plus)	4,86	inclus CG8 (Categorie III)
7.	Monitorizarea implementării Foii de parcurs de tranziție și a angajamentelor asumate	4,86	54% - inclus CG8 (Categorie IV) 46% - Excluz
8.	Politici și reglementare contractare OSC (costificare servicii screening comunitar, inclusiv ultra-portabile și Pulmoscan)	4,85	PAAR
9.	Dezvoltarea și implementarea PTRT și a mecanismelor locale de finanțare	4,81	PAAR
10.	Asigurarea educației, informării și suportului de la egal la egal pentru persoanele afectate de TB	4,75	inclus CG8 (Categorie IV)
11.	Realizarea studiului operațional – evaluarea costurilor catastrofale	4,75	inclus CG8 (Categorie III)
12.	Realizarea studiului operațional stigma TB	4,67	PAAR
13.	Informare, educare și consiliere (IEC): cuantificarea IEC; campanii țintite pentru grupurile vulnerabile privind screening-ul, prevenirea și aderența la tratament; cuantificarea serviciilor de tratament preventiv TB (TPT) cu suport OSC	4,61	Excluz
	IEC: dezvoltarea mecanismelor operaționale pentru implementarea serviciilor de prevenire TB prin OSC	4,61	PAAR
14.	Realizarea studiului operațional – evaluarea satisfacției pacienților	4,56	PAAR
15.	Coordonare tehnică, dialog instituțional, comunicare strategică și promovare reforme pentru sustenabilitatea răspunsului TB	4,53	PAAR
16.	Instituționalizarea Agendei de Cercetare Operațională TB	4,47	inclus CG8 (Categorie III)
17.	Realizarea studiului operațional bariere în cascada TB (DS și DR)	4,47	PAAR

Descrierea intervențiilor TB în baza criteriilor de impact, implementare, echitate și aspect etic

- 1. Politici și reglementare pentru contractare OSC-TB** a obținut scor peste media generală pentru criteriile suplimentare: impact (4,85), implementare (4,76), echitate (4,72) și aspect etic (4,72). Rezultatele sugerează că intervenția este percepută drept fezabilă și capabilă să contribuie la accesul echitabil la servicii prin integrarea OSC în sistemul public de finanțare. Intervenția include inclusiv dezvoltarea standardelor de funcționare și acreditare a prestatorilor comunitari, a mecanismelor de contractare și de validare a grupurilor vulnerabile. Cu scorul maxim de prioritate (5,00), intervenția s-a plasat pe primul loc în clasamentul priorităților; inclusă în GC8.
- 2. Depistare activă și screening comunitar în regiunea de est** - scor înalt pentru impact (4,78), implementare (4,78), echitate (4,94) și aspect etic (4,80). Scorul foarte înalt pentru echitate indică faptul că intervenția este apreciată în special pentru capacitatea sa de a reduce inegalitățile teritoriale și de a asigura accesul grupurilor vulnerabile la servicii de depistare a TB. Intervenția a obținut scorul de prioritate 4,97 și a fost inclusă în GC8, fapt ce reflectă importanța menținerii serviciilor comunitare în regiunea de est în contextul procesului de tranziție și sustenabilitate.
- 3. Elaborare politici și reglementare pentru suport comunitar pe perioada tratamentului** a înregistrat unele dintre cele mai înalte valori pentru impact (4,89), implementare (4,89), echitate (4,94) și aspect etic (4,94). Intervenția include cuantificarea pachetului standard de servicii comunitare pentru tratament și aderență, precum și dezvoltarea mecanismelor alternative de finanțare și contractare. Cu scorul de prioritate 4,97, intervenția a fost inclusă în GC8.
- 4. Screening comunitar realizat prin OSC** - scor înalt pentru impact (4,83), implementare (4,78), echitate (4,94) și aspectul etic (4,82). Rezultatele evidențiază rolul intervenției în identificarea precoce a cazurilor de TB și în extinderea accesului la servicii pentru grupurile vulnerabile, fiind apreciată atât pentru eficacitate, cât și pentru contribuția sa la reducerea inechităților de acces. Cu toate că intervenția a fost clasificată printre prioritățile majore, doar 80% din necesarul estimat a fost inclus în alocarea GC8, iar 20% a fost transferat în PAAR.
- 5. Screening cu instalații X-ray ultra-portabile** a fost evaluată favorabil din perspectiva impactului (4,83), însă a înregistrat scor mai mic pentru implementare (4,44), echitate (4,56) și aspect etic (4,44). Rezultatele indică că intervenția este percepută ca o tehnologie cu valoare programatică înaltă pentru depistarea activă, dar care necesită eforturi suplimentare pentru asigurarea implementării eficiente și accesului echitabil. Cu toate că intervenția a fost clasificată printre prioritățile majore, doar 80% din necesarul estimat a fost inclus în alocarea GC8, iar 20% a fost transferat în PAAR.
- 6. Asigurarea participării active a OSC în răspunsul național la TB** se evidențiază scor înalt pentru impact (4,94), implementare (4,94), echitate (5,00) și aspectul etic (5,00). Rezultatul reflectă consensul puternic privind rolul participării OSC în promovarea răspunsului TB bazat pe drepturile omului, reprezentarea comunităților afectate și consolidarea mecanismelor de guvernare și responsabilizare. Cu scorul de prioritate de 4,86 intervenția a fost inclusă în GC8, reflectând recunoașterea rolului strategic al Platformei OSC-TB Plus în procesele de coordonare, monitorizare și dialog de politici.
- 7. Monitorizarea implementării Foi de parcurs de tranziție și a angajamentelor asumate** a obținut scor înalt pentru impact (4,72), implementare (4,72), echitate (4,75) și aspectul etic (4,75),

reflectând importanța atribuită mecanismelor de monitorizare și responsabilizare în procesul de tranziție către sustenabilitatea răspunsului la TB. Rezultatele sugerează că intervenția este percepută drept instrument important pentru urmărirea progresului în implementarea angajamentelor asumate, identificarea riscurilor și documentarea nivelului de integrare a intervențiilor finanțate anterior din sursele FG. Cu toate că intervenția s-a clasat pe locul 7 din 17 priorități și a obținut un scor de prioritate foarte înalt (4,86), doar 54% din necesarul estimat a fost inclus în alocarea GC8, în timp ce 46% a rămas nefinanțat (Exclus), evidențiind existența deficitului de resurse pentru una dintre intervențiile considerate critice pentru monitorizarea tranziției și asigurarea responsabilității.

8. **Politici și reglementare pentru contractarea OSC** (costificarea serviciilor de screening comunitar, inclusiv ultra-portabile și Pulmoscan) – scor moderat pentru impact (4,65), dar cu valori mai joase pentru implementare (4,41), echitate (4,31) și aspectul etic (4,44). Rezultatele sugerează că intervenția este considerată necesară pentru dezvoltarea cadrului de finanțare a serviciilor comunitare, însă există provocări privind operaționalizarea și aplicarea mecanismelor propuse. Cu toate că a fost clasată pe locul 8 din 17 intervenții prioritizate și a obținut scorul de prioritate foarte înalt (4,85), intervenția nu a fost inclusă în alocarea de bază GC8, fiind transferată în lista PAAR.
9. **Dezvoltarea și implementarea PTRT și a mecanismelor locale de finanțare** a fost evaluată favorabil pentru impact (4,78), echitate (4,89) și aspect etic (4,94). Rezultatele reflectă percepția că mecanismele locale de planificare și finanțare sunt esențiale pentru reducerea inegalităților și pentru consolidarea sustenabilității răspunsului TB la nivel local. În pofida faptului că intervenția ocupă locul 9 în clasamentul priorităților (scor = 4,81), aceasta nu a fost inclusă în alocarea de bază și a fost transferată în PAAR, evidențiind caracterul său catalitic pentru procesul de sustenabilitate.
10. **Asigurarea educației, informării și suportului de la egal la egal pentru persoanele afectate de TB, oferite de OSC** - scor înalt pentru criteriile suplimentare: impact (4,76), implementare (4,82), echitate (4,88) și aspect etic (4,88). Intervenția este percepută echilibrată și relevantă pentru îmbunătățirea aderenței la tratament, reducerea barierelor sociale și creșterea accesului la servicii pentru persoanele afectate de TB. Cu scorul de prioritate de 4,75, intervenția a fost inclusă în GC8.
11. **Realizarea studiului operațional privind evaluarea costurilor catastrofale asociate TB** a obținut scorul pentru impact (4,64), implementare (4,64), echitate (4,64) și aspectul etic (4,71). Rezultatele sugerează că intervenția are capacitatea de a genera dovezi privind povara economică suportată de persoanele afectate de TB și de a fundamenta politici și măsuri orientate spre protecția socială și reducerea vulnerabilităților financiare. Studiul este perceput drept instrument important pentru monitorizarea impactului socio-economic al TB și pentru evaluarea progresului către obiectivele Strategiei End TB privind eliminarea costurilor catastrofale asociate bolii. Cu scorul de prioritate 4,75, intervenția s-a clasat în grupul intervențiilor cu prioritate foarte înaltă și a fost inclusă în GC8, reflectând importanța acordată generării de dovezi pentru planificarea programatică și fundamentarea deciziilor de politici publice în domeniul TB.
12. **Realizarea studiului operațional privind stigma asociată TB** - scor înalt pentru implementare (4,75), echitate (4,88) și aspectul etic (4,82), depășind media generală pentru aceste criterii. Rezultatele sugerează că intervenția este apreciată în special pentru capacitatea sa de a identifica barierele sociale și formele de discriminare care afectează accesul la diagnostic, tratament și suport, contribuind la dezvoltarea politicilor și intervențiilor mai echitabile și centrate pe

persoană. Intervenția s-a clasat pe locul 12 în ordinea priorităților, a obținut scorul de prioritate 4,67, însă a fost inclusă în lista PAAR.

- 13. Informare, educare și consiliere (IEC)** - scor relativ uniform pentru impact (4,59), implementare (4,67), echitate (4,67) și aspectul etic (4,69). Intervenția este percepută drept o componentă importantă privind prevenirea și controlul TB, contribuind la creșterea nivelului de informare, adresabilitate la servicii și acceptabilitatea intervențiilor în rândul grupurilor vulnerabile. Intervenția include inclusiv dezvoltarea și implementarea serviciilor IEC, campanii țintite pentru grupurile vulnerabile. Cu toate că a obținut scorul de prioritate 4,61 și s-a clasat pe locul 13, intervenția a rămas exclusă din finanțare. Componenta privind activitățile de suport pentru tratamentul preventiv al TB prin OSC – a fost inclusă în PAAR.
- 14. Realizarea studiului operațional privind evaluarea satisfacției pacienților cu TB** - scor moderat pentru impact (4,41) și implementare (4,47), însă cu valori mai înalte pentru echitate (4,65) și aspectul etic (4,65). Rezultatele reflectă percepția că intervenția are un rol important în documentarea experienței beneficiarilor și în orientarea serviciilor către nevoile reale ale persoanelor afectate de TB, contribuind la îmbunătățirea calității și accesibilității serviciilor. Intervenția este relevantă în special pentru promovarea serviciilor centrate pe persoană și pentru integrarea perspectivei beneficiarilor în procesele de monitorizare și planificare. S-a clasat pe locul 14, a obținut un scor de prioritate de 4,56, însă a fost transferată în lista PAAR.
- 15. Coordonare tehnică, dialog instituțional, comunicare strategică și promovare reforme pentru sustenabilitatea răspunsului TB** a înregistrat scor apropiat de media generală pentru impact (4,71), implementare (4,65), echitate (4,65) și aspectul etic (4,71). Rezultatele indică intervenția drept un element important pentru susținerea proceselor de coordonare și reformă, contribuind la consolidarea dialogului dintre actorii implicați și la promovarea sustenabilității răspunsului național la TB. A obținut un scor de prioritate de 4,53; s-a clasat pe locul 15 în exercițiul de prioritizare și a fost inclusă în PAAR.
- 16. Instituționalizarea Agendei de Cercetare Operațională TB** - scor relativ uniform pentru impact (4,53), implementare (4,53), echitate (4,47) și aspectul etic (4,53). Rezultatele indică faptul că intervenția este apreciată pentru rolul său în generarea și utilizarea dovezilor pentru elaborarea politicilor și planificarea intervențiilor, însă beneficiile sale sunt percepute mai degrabă la nivel strategic și pe termen mediu și lung. Cu scorul de prioritate 4,47, intervenția a ocupat una dintre ultimele poziții în clasamentul priorităților, însă a fost inclusă în GC8.
- 17. Realizarea studiului operațional privind barierele din cascada TB (DS și DR)** - scor moderat pentru impact (4,56) și aspectul etic (4,63) și valorile mai joase pentru implementare (4,39). În același timp, scorul pentru echitate (4,72) este peste media intervenției, sugerând că studiul este apreciat în special pentru capacitatea sa de a identifica obstacolele care limitează accesul la servicii și continuitatea îngrijirii în rândul grupurilor vulnerabile. Rezultatele evidențiază importanța intervenției pentru fundamentarea măsurilor de îmbunătățire a performanței programului TB și pentru reducerea inechităților de acces la servicii. S-a clasat pe ultimul loc în ordinea priorităților (scor 4,47), intervenția a fost inclusă în PAAR.

Analiza intervențiilor HIV - criterii de prioritate

La procesul de prioritizare a intervențiilor HIV au participat 17 evaluatori, reprezentând 7 OSC implicate în răspunsul național la HIV (AO „Adolescentul”, AO Pentru Prezent și Viitor, GENDERDOC-M, Uniunea pentru Echitate și Sănătate, Inițiativa Pozitivă, AO AFI și AO Pas cu Pas Regiunea Sud).

Participanții au evaluat intervențiile utilizând criterii standardizate de relevanță, urgență, impact, fezabilitate a implementării, echitate și aspecte etice. Prioritizarea intervențiilor HIV a fost realizată pe baza scorului mediu obținut pentru criteriul Prioritate (relevanță și urgență) = 4.83. În dependență de valorile obținute, intervențiile au fost categorisite în trei blocuri de prioritate:

- **Prioritate excepțional de înaltă** (5,00–4,94) - include intervențiile care au obținut cel mai înalt scor pentru relevanță și urgență, reflectând un consens foarte înalt privind importanța acestora pentru atingerea obiectivelor răspunsului național la HIV;
- **Prioritate foarte înaltă** (4,93–4,76) - include intervenții considerate de importanță strategică pentru extinderea accesului la servicii, reducerea transmiterii și consolidarea răspunsului la HIV.
- **Prioritate înaltă** (4,75–4,50) - include intervențiile apreciate ca relevante și necesare pentru îmbunătățirea performanței, calității și sustenabilității răspunsului la HIV.

Ordinea priorităților identificate pentru intervențiile HIV realizate de OSC

Nr.	Denumire intervenție	Scor prioritate	Comentarii Categorii de tranziție
1.	Servicii de prevenire pentru BSB și persoane trans (pachet comunitar integrat)	5.00	Inclus în GC8 (Categorie II)
2.	Servicii comunitare de egal-la-egal (consilieri PLHIV, PCDI, BSB etc.)	5.00	Inclus în GC8 (Categorie III)
3.	PrEP injectabilă (noile recomandări)	5.00	Inclus în GC8 (Categorie IV)
4.	Colectarea și prelucrarea sistematică a datelor privind cazurile de discriminare și încălcare a drepturilor grupurilor cheie vulnerabile prin susținerea rețelei de para-juriști specializați	4.95	PAAR
5.	Consolidarea capacităților OSC (Formare.md, training, suport instituțional)	4.95	Inclus în GC8 (Categorie IV)
6.	Servicii medico-sociale integrate (MedHUB, UES, GENDERDOC-M etc.)	4.94	Inclus în GC8 (Categorie III)
7.	PrEP (orală) – comunitară și clinică	4.94	Inclus în GC8 (Categorie II)
8.	Campanii de reducere a stigmei și discriminării, formarea personalului	4.92	Inclus în GC8 (Categorie IV)
9.	Servicii de prevenire pentru PCD/PCDI (schimb de seringi, naloxonă, TFAO)	4.91	Inclus în GC8 (Categorie II)
10.	Oferirea serviciilor de prevenire și testare beneficiarilor grupurilor cu risc sporit de infectare prin intermediul unităților mobile	4.76	PAAR
11.	Testare comunitară și autotestare HIV / hepatite / ITS	4.76	Inclus în GC8 (Categorie II)
12.	CLM – monitorizare comunitară, documentare stigma/drepturi	4.74	Inclus în GC8 (Categorie IV)
13.	Monitorizarea condusă de comunitate (CLM) în vederea asigurării sustenabilității răspunsului național la HIV (de la prevenire la tratament și suport)	4.71	Inclus în GC8 (Categorie IV)
14.	Activități colaborative HIV TB - screeningul radiologic al TB în grupul UDI (PAAR)	4.70	PAAR

Nr.	Denumire intervenție	Scor prioritate	Comentarii Categorie de tranziție
15.	Intervenții multi-sectoriale pentru populațiile cheie fără statut legal / refugiați / migranți; persoanele din regiunea de est (tratament)	4.66	Inclus în GC8 (Categorie IV)
16.	Servicii de prevenire pentru LS	4.64	Inclus în GC8 (Categorie II)
17.	Intervenții multi-sectoriale pentru populațiile cheie fără statut legal / refugiați / migranți (component diagnostic), persoane din regiunea de est	4.50	Inclus în GC8 (Categorie IV)

Descrierea intervențiilor HIV în baza criteriilor de impact, implementare, echitate și aspect etic

- Servicii de prevenire pentru BSB și persoane trans** a înregistrat cel mai mare scor pentru impact, implementare și aspect etic (5,00), precum și un scor foarte înalt pentru echitate (4,88). Rezultatele indică că intervenția este percepută nu doar ca prioritară, dar și ca una foarte eficientă, fezabilă și capabilă să asigure acces echitabil la servicii pentru una dintre populațiile-cheie cele mai afectate de HIV. Intervenția s-a clasat pe primul loc în exercițiul de prioritizare (scor 5,00), și a fost inclusă în alocarea de bază GC8, reflectând consensul puternic privind importanța menținerii și extinderii serviciilor comunitare integrate destinate BSB și persoanelor trans.
- Servicii comunitare de egal-la-egal** - scor aproape maxim la toate criteriile (4,95), confirmând valoarea sa transversală în răspunsul HIV. Intervenția este considerată cu impact major asupra accesului la servicii și aderenței la tratament, fiind în același timp una dintre cele mai ușor de implementat, echitabile și conforme cu principiile drepturilor omului și participării comunitare. Cu scorul de prioritate 5,00, intervenția a fost inclusă în GC8, confirmând rolul central al serviciilor de suport comunitar și navigare în cadrul continuumului de prevenire, tratament și îngrijire HIV.
- PrEP injectabilă** - evaluată drept o intervenție foarte importantă și urgentă, având scor înalt pentru impact (4,75), implementare (4,75) și aspect etic (5,00). A înregistrat un scor mai jos pentru echitate (4,64), sugerând existența preocupărilor legate de accesibilitate, disponibilitate și posibilitatea implementării uniforme pentru toate grupurile care ar putea beneficia de această intervenție. Intervenția a obținut scorul maxim de prioritate (5,00) și a fost inclusă în GC8, reflectând interesul pentru introducerea metodelor inovatoare de prevenire HIV și alinierea la recomandările internaționale actuale.
- Monitorizarea discriminării prin rețeaua de para-juriști** - scor înalt pentru impact (4,95), echitate (4,68) și aspect etic (4,79), demonstrând că este percepută ca o intervenție importantă pentru protejarea drepturilor populațiilor-cheie și eliminarea barierelor care limitează accesul la servicii. Scorul mai jos pentru implementare (4,53) sugerează necesitatea mecanismelor de coordonare și documentare a cazurilor. Cu toate că s-a clasat pe locul patru și a acumulat un scor de prioritate de 4,95, intervenția a fost plasată în PAAR, evidențiind faptul că intervențiile din domeniul drepturilor omului și al protecției împotriva discriminării continuă să concureze pentru resurse limitate, în pofida nivelului înalt de prioritate acordat.
- Consolidarea capacităților OSC** a fost evaluată favorabil pe toate criteriile, în special pentru impact (4,79), echitate (4,68) și aspect etic (4,68). Rezultatele sugerează că dezvoltarea capacităților OSC este considerată o condiție importantă pentru menținerea și extinderea serviciilor destinate populațiilor-cheie și pentru sustenabilitatea răspunsului HIV. Intervenția a obținut un scor de

prioritate de 4,95 și a fost inclusă în GC8, reflectând recunoașterea rolului OSC în prestarea serviciilor și în procesul de tranziție către mecanisme sustenabile de finanțare și implementare

6. **Servicii medico-sociale integrate** se evidențiază printr-un profil foarte echilibrat, cu un scor înalt și omogen pentru toate criteriile analizate (4,88–4,94). Rezultatul reflectă percepția că modelele integrate de servicii contribuie simultan la creșterea eficienței intervențiilor, îmbunătățirea accesului și reducerea fragmentării serviciilor pentru beneficiari. Cu scorul de prioritate 4,94, intervenția a fost inclusă în GC8, fiind percepută drept un element important pentru asigurarea continuității și coordonării serviciilor destinate persoanelor afectate de HIV.
7. **PrEP orală** - apreciată în mod deosebit pentru relevanța și urgență (scor prioritate = 4,94). Scorul pentru implementare (4,35) și echitate (4,35) este mai mic, sugerând existența provocărilor legate de extinderea accesului, acceptabilitatea serviciului și integrarea eficientă în sistemul existent de prevenire. Intervenția a fost inclusă în GC8, reflectând importanța acordată consolidării și extinderii opțiunilor de prevenire HIV în rândul populațiilor-cheie și al persoanelor cu risc crescut de infectare.
8. **Campanii de reducere a stigmei și discriminării și formarea personalului** - scor înalt pentru impact (4,79), echitate (4,63) și aspect etic (4,68), confirmând importanța intervențiilor orientate spre schimbarea atitudinilor sociale și îmbunătățirea interacțiunii dintre beneficiari și furnizorii de servicii. Cu scorul de prioritate 4,92 și locul 8 în clasamentul intervențiilor, aceasta a fost inclusă în alocarea de bază GC8.
9. **Serviciile de prevenire pentru PCDI** - scor înalt și echilibrat pentru toate criteriile analizate: impact (4,88), implementare (4,71), echitate (4,71) și aspect etic (4,88). Rezultate confirmă faptul că intervențiile de reducere a riscurilor sunt considerate atât eficiente în prevenirea transmiterii HIV, cât și esențiale pentru asigurarea accesului echitabil la servicii pentru una dintre populațiile-cheie cu cel mai mare risc. Cu scorul de prioritate 4,91, intervenția a fost inclusă în GC8, fiind una dintre prioritățile majore ale componentei de prevenire HIV.
10. **Unitățile mobile de testare și prevenire** - scorul înalt pentru impact (4,76), echitate (4,71) și aspect etic (4,76) sugerează că această abordare este percepută ca un mecanism eficient pentru reducerea barierelor geografice și sociale de acces la servicii. În pofida faptului că intervenția a obținut un scor de prioritate de 4,76 și s-a clasat pe locul 10, aceasta a fost transferată în PAAR, evidențiind limitările de finanțare și lipsa de suport din partea autorităților din domeniu pentru una dintre intervențiile considerate importante pentru extinderea accesului la prevenire și testare în comunitate, inclusiv la nivel de raioane și sate.
11. **Testarea comunitară și autotestarea HIV/hepatite/ITS** a obținut următorul scor privind implementarea (4,63), echitatea (4,63) și aspectul etic (4,63); intervențiile fiind considerate importante pentru creșterea depistării precoce și facilitarea accesului la tratament. Cu scorul de prioritate de 4,76, intervenția a fost inclusă în alocarea GC8, reflectând importanța acordată consolidării și diversificării strategiilor de diagnostic timpuriu al HIV și al altor infecții asociate.
12. **CLM – monitorizare comunitară, documentare stigma/drepturi** a fost apreciată în special pentru contribuția sa la îmbunătățirea calității și accesibilității serviciilor. Scorul înalt pentru impact (4,63), implementare (4,53), echitate (4,53) și aspect etic (4,53) indică recunoașterea rolului comunității în monitorizarea funcționării programelor și identificarea obstacolelor întâmpinate de beneficiari.

Cu scorul de prioritate de 4,74, intervenția a fost inclusă în GC8, reflectând importanța acordată consolidării monitorizării comunitare în răspunsul național la HIV.

- 13. Monitorizarea condusă de comunitate pentru sustenabilitatea răspunsului HIV** a fost evaluată pozitiv pentru impact (4,71) și aspect etic (4,53). Scorul pentru implementare (4,47) și echitate (4,41) este mai mic, ceea ce poate reflecta necesitatea consolidării mecanismelor de participare și utilizare sistematică a datelor generate de comunitate în procesul decizional. Cu scorul de prioritate 4,71, intervenția a fost inclusă în GC8.
- 14. Activitățile colaborative HIV-TB în grupul PCDI** a înregistrat scor înalt pentru impact (4,75), ceea ce reflectă recunoașterea beneficiilor abordării integrate HIV-TB pentru PCDI. Scorul mai mic pentru implementare (4,50) și echitate (4,38) sugerează existența provocărilor operaționale legate de integrarea serviciilor și accesul uniform al beneficiarilor. Rezultatele evidențiază relevanța intervențiilor colaborative pentru depistarea precoce a TB în grupurile cu risc înalt și pentru consolidarea sinergiei dintre programele HIV și TB. Cu toate că intervenția a obținut un scor de prioritate de 4,70, aceasta a fost inclusă în lista PAAR, reflectând constrângerile de finanțare pentru una dintre puținele intervenții cu caracter integrat HIV-TB.
- 15. Intervenții multisectoriale pentru migranți, refugiați și persoane din regiunea de est** a fost evaluată favorabil pentru impact (4,63) și aspect etic (4,61), evidențiind importanța asigurării accesului la servicii pentru grupuri aflate în situații de vulnerabilitate socială și juridică. Scorul mai jos pentru implementare (4,47) și echitate (4,37) indică dificultățile asociate identificării, mobilizării și menținerii în îngrijire a acestor populații. Cu scorul de prioritate 4,66, intervenția a fost inclusă în GC8.
- 16. Serviciile de prevenire pentru LS** - scor similar pentru toate criteriile analizate (impact, implementare și aspect etic – câte 4,67; echitate - 4,61). Rezultatul sugerează că intervenția este percepută ca eficientă, fezabilă și echitabilă, menținându-și relevanța în contextul prevenirii HIV în rândul unei populații-cheie cu risc înalt. Cu scorul de prioritate de 4,64, intervenția a fost inclusă în alocarea de bază GC8.
- 17. Componenta de diagnostic pentru populațiile fără statut legal și persoanele din regiunea de est** a obținut cel mai jos scor: impact (4,32), echitate (4,26), aspect etic (4,26). Cu toate că este considerată importantă și urgentă (scor prioritate = 4,50), rezultatele sugerează existența limitărilor legate de acoperirea intervenției, accesul beneficiarilor și dificultățile practice de implementare în rândul populațiilor vizate. Scorul mai jos pentru echitate și aspectul etic pot reflecta provocările asociate identificării și menținerii în îngrijire a persoanelor aflate în situații de vulnerabilitate socială, juridică sau geografică. Intervenția a fost inclusă în GC8, evidențiind necesitatea menținerii pachetului minim de servicii de diagnostic pentru grupurile cu acces limitat la serviciile de sănătate.