

MINUTA

ședinței Comisiei Naționale de Experti (CNE)
privind supervizarea grantului Fondului Global în Republica Moldova în semestrul II, 2024

Data, ora, locul: 28 martie 2025, ora 14:00, platforma zoom

Participanți:

Membri CNE:

1. **Angela Paraschiv**, secretar de stat al MS, Președintele CNE
2. **Oxana Iachimovschi**, Cancelaria de Stat
3. **Doina-Maria Rotaru**, Compania Națională de Asigurări în Medicină
4. **Aurelia Porumbescu**, Ministerul Finanțelor
5. **Svetlana Plămădeală**, UNAIDS Moldova
6. **Alexandru Voloc**, OMS Moldova
7. **Igor Chilcevschii**, Liga Persoanelor care Trăiesc cu HIV
8. **Pavel Rucșineanu**, AO SMIT, delegat de Oxana Rucșineanu
9. **Silvia Stratulat**, Secretariatul CNC TB/SIDA

Invitați permanenți:

10. Iurie Climașevschi, Programul Național HIV, Spitalul Clinic de Boli Infecțioase „Toma Ciorbă”
11. Lucia Pîrțînă, Spitalul Clinic de Boli Infecțioase „Toma Ciorbă”
12. Valentina Vilc, Programul Național TB, Institutul de Pneumologie „Chiril Draganiuc”
13. Doina Rusu, Institutul de Pneumologie „Chiril Draganiuc”
14. Andrei Corloteanu, Programul Național TB, Institutul de Pneumologie „Chiril Draganiuc”
15. Teodor Vicol, Ministerul Muncii și Protecției Sociale
16. Irina Barbiroș, Ministerul Justiției/Administrația Națională a Penitenciarelor
17. Iurie Bucinschi, Dispensarul Republican de Narcologie
18. Inna Siuris, Ministerul Finanțelor
19. Victor Burinschi, Recipientul Principal IP UCIMP DS
20. Alexandru Dascalov, Recipientul Principal IP UCIMP DS
21. Svetlana Popovici, Recipientul Principal IP UCIMP DS
22. Svetlana Măciuca, Recipientul Principal IP UCIMP DS
23. Veronica Zorilă, Recipientul Principal IP UCIMP DS
24. Sergiu Gherman, Subrecipientul Centrul PAS
25. Tatiana Cotelnic, Centrul PAS
26. Ruslan Poverga, Inițiativa Pozitivă
27. Alexandru Curașov, Inițiativa Pozitivă
28. Ludmila Hmelevskaia, Program teritorial HIV, regiune de est
29. Sergiu Osadci, Program teritorial TB, regiune de est
30. Ala Iațco, Uniune pentru Echitate și Sănătate
31. Vanu Jereghi, Institutul pentru Drepturile Omului
32. Adelina Sochircă, Secretariatul CNC TB/SIDA

Agenda ședinței:

1. Prezentarea realizărilor Programelor naționale HIV și TB pentru anul 2024

2. Supervizarea programatică a grantului Fondului Global, oferit în susținerea răspunsurilor naționale la HIV și TB, 2024
3. Prezentarea datelor colectate de comunități prin mecanismul CLM (Community Led Monitoring)
4. Diverse

Materiale distribuite în prealabil:

- 1 Dashboard CCM și 1 Notă informativă de evaluare a grantului FG pe componenta HIV și TB, perfectate de RP IP UCIMP DS;
- Prezentările PPT cu privire la realizările PN HIV și TB
- Instrumentul Community Led Monitoring CCM Tracker

Moderator ședință: Angela Paraschiv, președinte CNE

La începutul ședinței, dna Angela Paraschiv, președinta CNE, a salutat participanții, a anunțat subiectele incluse pe ordinea de zi și a oferit cuvânt raportorilor.

Chestiunea #1. Prezentarea rezultatelor Programelor Naționale HIV și TB pentru 2024

Raportori: Iurie Climașevschi, coordonator PN HIV, și Valentina Vilc, coordonator PNRT

Dl. Iurie Climașevschi, coordonator al Programului Național HIV/SIDA/ITS, a prezentat realizările și provocările PN pentru anul 2024. Programul se bazează pe monitorizarea și controlul infecției HIV în Republica Moldova, urmărind indicatori cheie și implementarea unor acțiuni prioritare pentru limitarea răspândirii virusului. În perioada 2014–2024, s-au înregistrat aproximativ 17.914 cazuri cumulate de infecție HIV, cu aproximativ 11.890 persoane care trăiesc cu HIV în 2024 și 8.987 pacienți în tratament antiretroviral (ARV).

Se menține obiectivul respectării cascadei 95-95-95: 95% dintre persoanele HIV pozitive să cunoască diagnosticul, 95% dintre acestea să fie în tratament ARV, iar 95% dintre cei tratați să aibă supresie virală. În 2024, 8.987 pacienți au primit tratament ARV, iar aproximativ 92% dintre aceștia au avut supresie virală.

În ceea ce privește tratamentul antiretroviral (TARV), indicatorii de bază confirmă o extindere a acoperirii și accesului pacienților la terapie, dar au fost evidențiate și dificultăți privind aderența pe termen lung.

La capitolul prevenire, prezentarea a scos în evidență situația grupurilor cu risc sporit de infectare (GRSI). Cea mai ridicată transmitere HIV se înregistrează în rândul bărbaților care fac sex cu bărbați (BSB), unde prevalența este de 11,4%. În același timp, acoperirea cu servicii de prevenire HIV pentru acest grup este doar de 47,1%, semnificativ sub ținta stabilită pentru 2024 (64%). În cazul consumatorilor de droguri injectabile și al lucrătorilor sexuali, transmiterea infecției este în scădere, însă rămâne la un nivel ridicat. O dificultate suplimentară o reprezintă trecerea către consumul de substanțe psihoactive noi, cu administrare non-injectabilă, ceea ce reduce eficiența intervențiilor tradiționale de prevenire. Totodată, programul PrEP este implementat sub nivelul planificat – fiind acoperiți doar 584 beneficiari, față de 1300 cât era prevăzut. S-a remarcat contribuția considerabilă a CNAM, pe lângă resursele FG.

La capitolul testare HIV, s-a remarcat extinderea serviciilor, însă cu niveluri inegale de acoperire, iar în privința transmiterii de la mamă la făt, datele arată o reducere constantă, dar nu eliminarea completă

a riscului. Procesul de descentralizare a tratamentului HIV a continuat, prin extinderea rețelei de centre regionale în mai multe raioane ale țării.

Printre provocările majore menționate se numără lipsa unui sistem informațional unic pentru înregistrarea serviciilor, necesitatea consolidării descentralizării și a integrării serviciilor centrate pe pacient, precum și adoptarea/promovarea unor metode inovative, precum telemedicina și distribuirea tratamentului ARV prin curierat cu sprijinul ONG-urilor, asigurând în același timp monitorizarea eficienței TARV.

Programul urmărește să continue eforturile de prevenire, diagnostic și tratament, cu accent pe integrarea serviciilor și accesul facilitat la tratament pentru persoanele afectate, reducând astfel transmisiunea HIV și îmbunătățind calitatea vieții acestora.

Întrebări și răspunsuri:

- Dna **Angela Paraschiv (MS)** a solicitat informații privind vârsta celui mai mic pacient HIV. Dl **Iurie Climașevschi** a precizat că cel mai mic copil infectat, la moment, are 8 luni, infecția fiind transmisă de la mamă la făt, chiar dacă mama a fost în tratament. În ceea ce privește cazurile de transmitere pe cale sexuală, acestea apar la vârste de 15 – 16 ani.
- Dna **Angela Paraschiv** a mai întrebat de ce serviciile de prevenire au scăzut pentru utilizatorii de droguri injectabile. Dl **Iurie Climașevschi** a explicat că în prezent, în rândul utilizatorilor de droguri, predomină utilizarea substanțelor psihoactive noi, ceea ce determină o scădere a numărului utilizatorilor de droguri injectabile.
- Cu privire la resursele umane, s-a menționat că există dificultăți în acoperirea personalului în teritoriu. Ministerul Sănătății reexaminează Ordinul nr. 100 privind statele de personal, însă până în prezent nu a fost înregistrată nicio solicitare din partea medicilor infecționiști pentru revizuirea sau suplینirea personalului.
- De asemenea, s-a discutat despre conceptul de telemedicină, care se află pe agenda Ministerului Sănătății. Se propune că, în perioada următoare, va fi elaborat un concept clar și aprobat, pentru a fi reglementat la nivel național.

S-a propus validarea rezultatelor PNHIV pentru perioada de referință de către membrii Comisiei Naționale de Experți (CNE). Membrii CNE au agreeat propunerea.

Rezultatele **Programului Național de Răspuns la Tuberculoză (PNRT)** au fost prezentate de dna Valentina Vilc, coordonatoarea PNRT. Programul se focusează pe asigurarea unui răspuns eficient și integrat în prevenirea, diagnosticarea și tratamentul tuberculozei (TB), cu accent pe accesul universal și calitatea serviciilor medicale.

Programul urmărește atingerea unui screening sistematic pentru tuberculoza activă la cel puțin 90% dintre contacți și grupurile cu risc sporit până la finele anului 2025, inclusiv copii. În 2024, 82,7% din contacți au fost examinați prin metode clinice și paraclinice, cu depistarea a 188 cazuri noi și recidive, dintre care o parte au fost copii. Screening-ul a fost realizat și cu suportul organizațiilor societății civile, prin utilizarea instalațiilor radiologice mobile în zonele rurale.

Diagnosticul precoce este susținut prin acces universal la teste rapide și de sensibilitate la medicamente, cu o rată de testare rapidă de 93,4%. Acoperirea cu teste de sensibilitate la medicamente pentru pacienții cu tuberculoză pulmonară a fost de 94%, iar pentru medicamentele antituberculoase noi (Bedaquilina, Delamanid) a fost de 95%.

Tratamentul tuberculozei sensibile și rezistente este o prioritate, cu o rată de succes de 85,3% pentru tuberculoza sensibilă și 77,5% pentru forma multidrog-rezistentă. Tratamentul ambulatoriu a înregistrat o creștere, deși rămâne limitat la 8,2% din pacienți, iar tratamentul video asistat a fost utilizat în 12,6% din cazurile inițiate în 2024.

Colaborarea multisectorială este esențială pentru gestionarea comorbidităților și problemelor socio-economice, integrând serviciile TB cu programe de HIV, hepatite, droguri, sănătate mintală și sectorul social/pedepse. Vaccinarea BCG a copiilor sub 12 luni a atins 95,8%, iar testarea HIV în rândul pacienților cu tuberculoză a fost realizată în proporție de 97,7%, cu o rată de acoperire a tratamentului antiretroviral pentru pacienții co-infecți de 84,7%.

Programul național mai include activități de informare, educare și schimbare a atitudinilor la nivel național, cu campanii de conștientizare și screening radiologic mobil în spații publice. Politicile sunt orientate spre prevenirea transmiterii tuberculozei prin tratament preventiv extins pentru persoanele cu risc, contactii adulți și copii, și atingerea ratei de vaccinare de cel puțin 95%.

În domeniul cercetării și inovării, programul susține proiecte privind particularitățile clinice și microbiologice ale tuberculozei, impactul COVID-19 asupra bolilor pulmonare cronice și testarea de diagnostic și tratament inovatoare. Finanțarea provine din bugetul de stat, fonduri globale, CNAM și autorități locale, asigurând sustenabilitate financiară.

Provocările majore identificate includ necesitatea prioritizării depistării active prin unități mobile și ONG-uri, optimizarea serviciilor spitalicești pentru reducerea duratei și ratei de spitalizare, precum și sprijin pentru grupurile vulnerabile social pentru acces echitabil la diagnostic și tratament.

Întrebări și răspunsuri:

- Angela Paraschiv (MS) a solicitat opinia coordonatorului privind optimizarea laboratoarelor. Dna Vilc a menționat că la o populație de 5 milioane trebuie să existe un laborator. Menținerea laboratoarelor este foarte costisitoare, motiv pentru care în următorul program național se propune menținerea activă doar a laboratorului național de referință de la IP și a unui laborator regional în Bender, pentru a asigura examinarea pe malul stâng. Această măsură va conduce la optimizarea cheltuielilor. De asemenea, s-a subliniat importanța menținerii testelor Gene Expert.
- Angela Paraschiv a întrebat dacă a fost efectuată o analiză privind creșterea depistării tuberculozei în contextul investigării cu echipamente ultraportabile. Dna Vilc a răspuns că perioada de utilizare a fost scurtă, aproximativ două luni, astfel că numărul examinării a fost mic, însă în rândul persoanelor adulte fără adăpost au fost depistate cazuri noi de tuberculoză, în special la categoriile prevăzute în ordinul ministerial, inclusiv în cadrul sistemului penitenciar.

S-a propus validarea rezultatelor PNRT pentru perioada de referință. Membrii CNE au agreat propunerea.

Chestiunea #2. Supervizarea programatică a grantului Fondului Global, oferit în susținerea răspunsurilor naționale la HIV și TB, 2024

Raportor: Victor Burinschi, Recipientul Principal IP UCIMP DS

Rezultatele implementării Grantului Consolidat TB/HIV (nr. 3623) au fost prezentate de DI Victor Burinschi, director executiv al IP UCIMP. Scopul grantului FG este susținerea Programelor Naționale TB și HIV/SIDA/ITS prin extinderea accesului la diagnosticul, tratamentul și prevenirea moderne și eficiente (cu accent pe populațiile cheie) și reducerea decalajelor în atingerea obiectivelor 90-90-90. Obiectivele programului includ componente pentru TB, HIV/SIDA, RSSH (sisteme de sănătate și comunitare) și reducerea barierelor de acces; beneficiarii vizați sunt pacienții cu TB (inclusiv TB-DR), persoanele care trăiesc cu HIV, deținuții, migrații, persoanele adulte fără adăpost și populațiile cheie. Grantul este măsurat printr-un set complex de indicatori: 6 indicatori de impact (2 TB, 4 HIV), 6 indicatori de rezultat și 25 indicatori de proces (inclusiv unul CLM).

În domeniul **HIV**, au fost confirmate 880 cazuri noi, dintre care majoritatea prin IMSP și ONG-uri. A fost aplicat mecanismul de stimulare financiară pentru cazurile identificate și înrolate în tratament, fiind decontate 741 dosare. S-au procurat teste rapide și autoteste, inclusiv pentru penitenciare, unde a fost instalat primul automat de distribuire a consumabilelor. Totodată, au fost inițiate acțiuni de consolidare a calității serviciilor și a debutat studiul IBBS pentru grupurile cu risc sporit. Procesul de descentralizare a TARV a continuat prin deschiderea a 6 cabinete regionale, instruirea specialiștilor și asigurarea logisticii necesare. Au fost achiziționate ARV pediatrie și implementate stimulente pentru femeile gravide HIV+. Provocările majore rămân rata scăzută de depistare în rândul GRSI, finanțarea externă a pachetului de îngrijire și suport, precum și probleme de aderență și mortalitate în unele subgrupuri.

La capitolul **prevenire HIV**, implementată de ANP și 14 ONG-uri, au fost procurate consumabile și instalate 30 de automate de distribuire, care au deservit peste 4.300 beneficiari. Serviciile mobile au ajuns la peste 2.300 persoane. S-a inițiat revizuirea standardelor de prevenire și a protocolului PrEP, însă persistă neconformități legate de anonimatul serviciului, precum și recomandări neimplementate ale Curții de Conturi.

În domeniul **TB**, au fost achiziționate reagenți și consumabile pentru diagnostic, s-au menținut stocurile de medicamente inclusiv pentru forme rezistente, și s-au oferit servicii VST pentru 260 pacienți, dintre care 46 pe malul stâng. Circa 370 pacienți din regiunea de est au beneficiat de stimulente, cu o aderență de aproximativ 85%. Evaluarea OMS a rețelei de laboratoare TB a fost finalizată, recomandările urmând să ghideze ajustările pentru 2025–2026. Rămâne o provocare subdiagnosticarea și notificarea sub nivelul estimat. ONG-urile au desfășurat activități de screening, informare și sprijin psiho-social, iar în prevenirea TB/DR-TB au fost procurate medicamente profilactice și teste TBST. Campania națională „Respiră sănătate, oprește tuberculoza” a vizat sensibilizarea populației.

La nivel de **RSSH**, s-au dezvoltat elemente pentru SIME TB și HIV, s-au contractat consultanți pentru hub-ul informațional și au fost realizate studii operaționale și evaluări de servicii. Totuși, reglementarea și implementarea SIME întâmpină întârzieri semnificative.

Pe partea **financiară**, anul 2024 a înregistrat variații negative din cauza amânării unor achiziții (echipamente, medicamente), cu replanificări pentru 2025–2026 și economii estimate de circa 365.000

EUR. Totodată, există nevoi suplimentare de finanțare, în special pentru medicamente TB de linia II și costuri conexe. Donatorul a acordat grantului un scor de performanță C-2 pentru anul 2023.

Managerial, IP UCIMP DS a asigurat raportarea (Progress Update și rapoarte trimestriale), suportul tehnic pentru auditul financiar și auditul performanței, găzduirea vizitelor de monitorizare ale Managerului de Portofoliu FG, revizuirea Manualului Operațional și contractarea personalului necesar. De asemenea, s-a oferit suport logistic pentru instruire, evaluări și proiecte de cercetare operațională.

Concluzii principale și puncte pentru considerare: implementarea a realizat progrese semnificative (achiziții strategice, deschidere de cabinete regionale TARV, extindere a mecanismelor de distribuire a consumabilelor și servicii mobile, inițierea studiilor operaționale), dar rămân provocări majore care cer atenție decizională: subdiagnosticarea HIV în GRSI, depistarea TB sub estimări, dependența semnificativă de finanțarea Fondului Global pentru pachetul de bază al PTH, necesitatea actualizării protocoalelor și a ghidurilor (inclusiv pentru noile scheme TB-DR), accelerarea finalizării și aprobării SIME TB/HIV, corectarea problemelor de achiziții și logistica internațională (care generează costuri mari și întârzieri) și implementarea recomandărilor Curții de Conturi (acreditare, înregistrare, certificare). Prezentarea a subliniat necesitatea ajustării bugetare pe baza recomandărilor experților și a prioritizării acțiunilor care asigură continuitatea serviciilor și consolidarea capacității naționale de diagnostic și tratament.

Întrebări și răspunsuri:

- **Președinta Comisiei Naționale de Experți (CNE), dna Paraschiv, a întrebat** care este scorul grantului FG pentru anul II de implementare. **DI Burinschi** a precizat că acesta nu este încă disponibil și se estimează că va fi comunicat de donator aproximativ în luna mai – începutul lunii iunie.
- Totodată, **președinta CNE** a menționat că se observă o îmbunătățire vizibilă a rezultatelor pe ambele componente, HIV și TB. **DI Burinschi** a subliniat că aceste rezultate nu reprezintă doar meritul UCIMP, ci, în mod special, al echipelor Programelor Naționale și al organizațiilor societății civile, care implementează direct activitățile de prevenire și control al infecțiilor HIV și TB.
- **Dna Paraschiv** a întrebat despre costul depistării unui caz. **DI Burinschi** a explicat că nu există evidențe exacte, însă, odată cu diminuarea numărului de cazuri notificate, crește costul depistării unui caz de tuberculoză, deoarece inclusiv noile scheme de tratament și preparatele sunt mai costisitoare. Astfel, reducerea numărului de cazuri nu implică automat reducerea bugetului. În ceea ce privește HIV, **dl Climașevschi** a menționat că, anul trecut au fost realizate 422 de testări pentru depistarea unui caz, ceea ce corespunde unui cost de aproximativ 850 lei per caz depistat.
- **Dna Paraschiv** a îndemnat la anticiparea situației în care grantul FG nu va mai fi disponibil și la includerea unor planificări corespunzătoare în noile programe naționale.

În final, s-a propus validarea rezultatelor implementării grantului consolidat HIV/TB pentru anul 2024. Membrii CNE au agreeat propunerea.

Chestiunea #3. Prezentarea datelor colectate de comunități prin mecanismul CLM (Community Led Monitoring)

Raportor: Ruslan Poverga, Inițiativa Pozitivă, reprezentantul Secretariatului KAP

Prezentarea datelor colectate de comunități prin mecanismul CLM (Community Led Monitoring), în baza instrumentului CLM, constituie exercițiul pilot pentru Moldova, implementat cu scopul de a facilita și sprijini utilizarea datelor CLM în luarea deciziilor de către CNC/CNE, contribuind astfel la creșterea accesibilității și calității serviciilor de sănătate, în conformitate cu principiile drepturilor omului și ale egalității de gen. Informațiile au fost prezentate în cadrul ședinței CNE de reprezentantul Secretariatului KAP, Ruslan Poverga.

Instrumentul CLM este structurat pe patru domenii principale: (1) Drepturile Omului pentru eliminarea barierelor legale în domeniul HIV, (2) achizițiile de medicamente și dispozitive medicale, de la elaborarea protocoalelor și estimarea necesarului până la livrarea la depozite, (3) monitorizarea serviciilor în sectorul civil pentru persoanele care trăiesc cu HIV și grupurile vulnerabile, și (4) monitorizarea serviciilor în sistemul penitenciar pentru aceleași categorii.

Conform documentului prezentat, în domeniul Drepturilor Omului, au fost identificate mai multe provocări majore: lacune legislative și reglementări care creează bariere în accesul la servicii (Legea nr. 23/2007 privind prevenirea HIV/SIDA, articolul 212 din Codul Penal privind infectarea cu HIV, articolul 85 din Codul Contravențional privind deținerea și consumul de droguri fără prescripție medicală), riscuri privind confidențialitatea datelor medicale în contextul fuziunii Spitalului Clinic de Boli Infecțioase „Toma Ciorbă” cu Spitalul de Dermatologie și Boli Infecțioase, precum și cazuri strategice de discriminare la angajare pe motiv de statut HIV.

În domeniul achizițiilor de medicamente și dispozitive medicale, problemele identificate includ: sensibilitatea limitată a Protocolului Național de tratament HIV la aspecte precum HIV și îmbătrânirea, diagnosticarea rezistenței și controlul bolilor cronice; Protocolul PTAO actual nu respectă pe deplin recomandările OMS și practicile internaționale, inclusiv formulările discriminatorii, etica, criteriile și perioadele de eliberare a medicamentelor, aspectele de gen și lipsa unui ghid de aplicare, ceea ce conduce la interpretări diferite de către medici și afectează calitatea serviciilor. În mai multe cabinete și site-uri PTAO s-au semnalat lipsuri de buprenorfină, lipsa profilaxiei pentru nou-născuți (Zidovudine și Nevirapine), lipsa PrEP și a formulelor pentru sugari, precum și condiții necorespunzătoare de păstrare a medicamentelor (fără termometre sau higrometre). De asemenea, au fost semnalate întreruperi în accesul la testele CD4 în unele cabinete ARV.

În sectorul civil, principalele provocări includ: documentele pentru acordarea PrEP nu permit anonimatul și nu sunt suficient sensibile la comunitate, programele de lucru ale cabinetelor ARV și site-urilor PTAO nu reflectă nevoile pacienților, iar în unele teritorii există deficit de consilieri egali, ceea ce reduce calitatea serviciilor. Standardele de îngrijire și suport pentru persoanele care trăiesc cu HIV nu sunt adaptate la soluții moderne și nevoile copiilor, adolescenților și persoanelor peste 50 de ani. De asemenea, lipsește o clasificare oficială a serviciilor de îngrijire și suport.

În sistemul penitenciar, au fost identificate lacune în organizarea și coordonarea serviciilor: absența unui plan intersectorial unitar cu roluri și responsabilități clar definite, deficit în informarea și obținerea feedback-ului de la persoanele private de libertate, precum și lipsa consultanței de tip „egal-la-egal” pe parcursul tuturor etapelor de prevenție, tratament, îngrijire și suport.

Pentru soluționarea acestor probleme, s-au sugerat noi acțiuni: crearea grupurilor de lucru intersectoriale, elaborarea și implementarea planurilor de acțiune pentru revizuirea protocoalelor, asigurarea accesului neîntrerupt la medicamente și analize, adaptarea serviciilor la nevoile pacienților

și consolidarea planurilor intersectoriale în penitenciare. Alte măsuri propuse în instrumentul CLM vizează revizuirea standardelor de îngrijire și suport pentru persoanele care trăiesc cu HIV, integrarea soluțiilor IT și asigurarea accesului egal la consiliere, inclusiv prin aplicații mobile.

Reprezentantul Secretariatului KAP a solicitat sprijinul partenerilor în rezolvarea/soluționarea acestora.

Întrebări și răspunsuri:

- **Președinta CNE, Angela Paraschiv**, a mulțumit pentru informațiile prezentate și a recomandat coordonatorilor de program ia în considerare acele recomandări pe termen lung la elaborarea următoarelor Programe naționale, care vor fi dezvoltat în cursul acestui an. Totodată, s-a recomandat ca aceste propuneri să fie analizate în cadrul GTL, unde fiecare membru are posibilitatea să se expună. S-a menționat că nu este necesară elaborarea unui alt plan de acțiuni, atâta timp cât există deja Programe naționale.

Diverse. Actualizarea componenței Comisiei Naționale de Experți,

Raportor: Silvia Stratulat, Secretariatul CNC TB/SIDA

Silvia Stratulat, Coordonatoarea Secretariatului CNC TB/SIDA, a informat despre necesitatea actualizării componenței Comisiei Naționale de Experți, în conformitate cu prevederile documentelor de activitate ale CNC. Exercițiul de actualizare are loc o dată la patru ani și va include toate nivelurile CNC: membrii CNC, Comisia Națională de Experți și Grupurile Tehnice de Lucru.

În prezent, componenta CNE include 9 membri cu drept de vot: 5 membri din sectorul guvernamental, 2 membri din sectorul internațional și 2 membri din sectorul civil.

În baza discuțiilor anterioare, s-a propus includerea a doi membri noi în CNE:

- un reprezentant al Ministerului Muncii și Protecției Sociale (sector guvernamental);
- un reprezentant al Institutului pentru Drepturile Omului (sector societate civilă), pentru a asigura reprezentativitatea sectorială.

Reprezentanții instituțiilor/organizațiilor propuse sunt prezenți la ședință. Dacă propunerea este acceptată, membrii CNE vor fi rugați să voteze modificările, iar la următoarea ședință a CNC componența CNE va fi oficial actualizată.

Membrii CNE au susținut unanim noua componență CNE.

Recomandările Comisiei Naționale de Experți în cadrul ședinței CNE din 28.03.25

1. A lua act de informațiile prezentate de coordonatorii Programelor Naționale HIV și TB privind realizările și provocările din anul 2024, inclusiv indicatorii de performanță și progresul în implementarea serviciilor de prevenire, diagnostic și tratament, și de a încuraja continuarea măsurilor care contribuie la creșterea accesului la servicii, calitatea îngrijirilor și reducerea inegalităților în rândul populațiilor vulnerabile și grupurilor cu risc sporit.
2. A lua act de indicatorii de proces și informațiile prezentate privind implementarea Grantului Consolidat TB și HIV/SIDA al Fondului Global „Consolidarea Controlului Tuberculozei și Reducerea

Mortalității Asociate SIDA în Republica Moldova”, pe parcursul anului 2024;

3. A asigura continuitatea și sustenabilitatea serviciilor existente, inclusiv în contextul dependenței de finanțarea Fondului Global;
4. A ține cont de recomandările CLM pe termen lung în elaborarea următorului Program Național HIV și TB, planificat pentru acest an;
5. A analiza propunerile CLM prezentate la nivelul GTL, pentru o abordare participativă și coordonată;
6. A propune spre aprobare către CNC TB/SIDA noua componență a Comisiei Naționale de Experți.

Procesul verbal a fost întocmit pentru referință de Secretariatul CNC TB/SIDA pe baza discuțiilor din ședința CNE din 28 martie 2025