CCM Meeting Minutes

INPUT FIELDS INDICATED BY YELLOW BOXES

MEETING DETAILS															
COUNTRY (CCM)			Republica Moldova							TOTAL NUMBER OF VOTING MEMBERS PRESENT (INCLUDING ALTERNATES)					25
MEETING NUMBER (if applicable)			Nr. 2												
DATE *(dd.mm.yy)*			06/04/26							TOTAL NUMBER OF NON-CCM MEMBERS / OBSERVERS PRESENT (INCLUDING CCM SECRETARIAT STAFF)					26
DETAILS OF PERSON WHO CHAIRED THE MEETING															
HIS / HER NAME & ORGANISATION	First name		Emil							QUORUM FOR MEETING WAS ACHIEVED (yes or no)					Da
	Family name		Ceban							DURATION OF THE MEETING (in hours)					2 h
	Organization		Ministerul Sănătății							VENUE / LOCATION	Ministerul Sănătății				
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				
GOV	MLBL	NGO	EDU	PLWD	KAP	FBO	PS				OTHER				
x											NONE				

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

AGENDA SUMMARY		SELECT A SUITABLE CATEGORY FOR EACH AGENDA ITEM (Place 'X' in the relevant box)															
		GOVERNANCE OF THE CCM, PROPOSALS & GRANT MANAGEMENT RELATED TOPICS															
AGENDA ITEM No.	WRITE THE TITLE OF EACH AGENDA ITEM / TOPIC BELOW	Review progress, decision points of last meeting – Summary Decisions	Review CCM annual work plans / budget	Conflict of Interest / Mitigation	CCM member renewals /appointments	Constituencies engagement	CCM Communications / consultations with in-country stakeholders	Gender issues	Proposal development	PR / SR selection / assessment / issues	Grant Consolidation	Grant Negotiations / Agreement	Oversight (PUDRs, management actions, LFA debrief, audits)	Request for continued funding / periodic review / phase II / grant consolidation / closures	TA solicitation / progress	Other
AGENDA ITEM #1	Aplicarea Republicii Moldova pentru o nouă finanțare de la Fondul Global în susținerea răspunsurilor naționale la HIV și TB în perioada 2027 - 2029					x			x	x						
AGENDA ITEM #2	Prezentarea realizărilor Programelor Naționale HIV și TB pe parcursul anului 2025					x										x
AGENDA ITEM #3	Supervizarea rezultatelor implementării grantului de țară					x					x		x			

	„Consolidarea controlului tuberculozei și reducerea SIDA și a mortalității aferente în Republica Moldova ”, oferit de Fondul Global, anul 2025															
AGENDA ITEM #4	Prezentarea și aprobarea realocării economiilor acumulate în cadrul grantului Fondului Global, 2024 - 2026					x							x			
AGENDA ITEM #5	*Diverse.* Examinarea și aprobarea Planului de acțiune pentru finalizarea, lansarea și sustenabilitatea sistemelor SIME TB și SIME HIV în Republica Moldova												x			x

MINUTES OF EACH AGENDA ITEM	
Ședința CNC a fost prezidată de dl Emil Ceban, ministrul Sănătății și președintele CNC TB/SIDA. La începutul ședinței, a fost confirmată întrunirea cvorumului necesar pentru convocarea ședinței (25 membri cu drept de vot prezenți din 29), a fost prezentată ordinea de zi și au fost declarate conflictele de interese aferente subiectelor supuse examinării.	
AGENDA ITEM #1	**Aplicarea Republicii Moldova pentru o nouă finanțare de la Fondul Global în susținerea răspunsurilor naționale la HIV și TB în perioada 2027 - 2029** Raportori: **Silvia Stratulat,** Secretariatul CNC TB/SIDA
CONFLICT OF INTEREST. (List below the names of members / alternates who must abstain from discussions and decisions)	
IP UCIMP DS a declarat Conflictul de Interese și s-a abținut de 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	

Subiectul a fost prezentat de dna Silvia Stratulat, Secretarul CNC TB/SIDA, care a informat membrii CNC despre lansarea celui de-al optulea ciclu de finanțare al Fondului Global (GC8) și despre principalele decizii necesare pentru pregătirea Cererii de finanțare a Republicii Moldova pentru perioada 2027 - 2029.

Raportorul a informat că, la 13 martie 2026, Republica Moldova a recepționat Scrisoarea de alocare din partea Fondului Global, fiind invitată să aplice pentru o nouă finanțare destinată susținerii Programelor Naționale HIV și TB și consolidării sistemelor de sănătate reziliente și sustenabile. Valoarea totală a alocării pentru Republica Moldova constituie **10.007.968 EUR**, dintre care **5.502.590 EUR pentru componenta HIV** și **4.505.378 EUR pentru componenta TB**.

Perioada indicată pentru finanțarea viitorului grant este de trei ani, **1 ianuarie 2027 – 31 decembrie 2029**, iar moneda de operare propusă este **EUR**. Totodată, s-a precizat că fondurile neutilizate din grantul precedent nu vor fi adăugate la noua sumă alocată țării.

Referitor la calendarul de aplicare, raportorul a prezentat cele trei ferestre stabilite de Fondul Global: **8 iunie 2026, 27 iulie 2026** și **5 octombrie 2026**. Republica Moldova a fost invitată să depună Cererea de finanțare în Fereastra I sau Fereastra II. În urma consultărilor cu partenerii, a fost propusă **Fereastra II, cu termenul-limită de 27 iulie 2026**, astfel încât să fie asigurat timpul necesar pentru Dialogul de Țară, stabilirea priorităților, elaborarea Cererii și aprobarea acesteia la nivelul CNC.

În continuare, au fost prezentate particularitățile **contextului strategic al GC8**, caracterizat prin constrângeri financiare și o orientare mai accentuată către autosuficiența țărilor în domeniul sănătății. S-a menționat că Fondul Global pune un accent sporit pe prioritizarea riguroasă a intervențiilor cu impact

major, tranziția eficientă de la finanțarea externă, optimizarea utilizării resurselor interne și consolidarea cofinanțării, integrarea serviciilor în sistemul de sănătate și susținerea sustenabilă a sistemelor comunitare.

Republica Moldova este invitată să utilizeze formatul **„Tailored for Transition (Focused)"** și să elaboreze o **Cerere integrată de finanțare HIV/TB**, aliniată necesităților prioritare ale țării, celor mai recente recomandări tehnice și documentelor strategice naționale. Un element central al viitoarei aplicații trebuie să îl constituie un **Plan solid de tranziție**, orientat către asigurarea finanțării integrale din resurse interne a răspunsurilor naționale la HIV și TB.

În acest context, raportorul a subliniat importanța **dialogului de țară**, menționând că elaborarea și aprobarea Cererii de finanțare trebuie să se desfășoare în cadrul unui proces **transparent, participativ și documentat**, fundamentat pe date epidemiologice actualizate, recomandări internaționale și consultări extinse cu toate părțile interesate, inclusiv cu populațiile-cheie și comunitățile afectate de HIV și TB.

O abordare specifică a fost acordată **tranziției și sustenabilității**, fiind menționat că GC8 reprezintă, conform prezentării Fondului Global, **ultimul ciclu de finanțare pentru Republica Moldova**. În consecință, investițiile din următorul grant trebuie orientate prioritar spre asigurarea sustenabilității programelor după încheierea suportului Fondului Global, creșterea progresivă a finanțării interne pentru intervențiile esențiale, integrarea serviciilor HIV și TB în sistemul național de sănătate, inclusiv la nivelul asistenței medicale primare, consolidarea sistemelor comunitare și menținerea rolului organizațiilor societății civile, precum și optimizarea mecanismelor de implementare și achiziții.

Raportorul a precizat că valoarea alocării pentru Republica Moldova a fost determinată inclusiv în funcție de povara bolilor și nivelul de venit al țării**,** Republica Moldova fiind clasificată drept țară cu venit mediu superior. Totodată, s-a atras atenția că suma alocată **nu este garantată integral**, accesarea acesteia fiind dependentă de îndeplinirea cerințelor de cofinanțare, de performanță și de contextul financiar global.

Referitor la cerințele de cofinanțare, s-a informat că accesarea integrală a alocării este condiționată de respectarea angajamentelor de cofinanțare asumate de țară. **25% din alocare este condiționată de îndeplinirea acestor cerințe**, iar Republica Moldova trebuie să asigure **investiții interne suplimentare de cel puțin 3.502.789 EUR**. Angajamentele trebuie să fie oficial asumate, să reprezinte investiții suplimentare și să fie susținute prin dovezi documentate, fiind orientate către activități care contribuie la sustenabilitatea și tranziția răspunsurilor HIV și TB.

În ceea ce privește **componenta HIV**, printre prioritățile indicate pentru următorul ciclu au fost menționate creșterea finanțării interne pentru prevenire, asigurarea serviciilor pentru populațiile-cheie prin modele diferențiate, eliminarea barierelor de acces, introducerea **PrEP injectabil** și integrarea completă a serviciilor în sistemul național de sănătate.

Pentru **componenta TB**, prioritățile prezentate au vizat depistarea activă și screeningul țintit, îmbunătățirea accesului la servicii pentru populațiile vulnerabile, creșterea finanțării interne pentru diagnostic, tratament și servicii de laborator, precum și menținerea rolului societății civile și al comunităților ca parte integrantă a răspunsului național la tuberculoză.

În continuare, au fost prezentate cele **două căi posibile de depunere a Cererii de finanțare**: *Classic Funding Request* și *Grant-Ready Funding Request*. În cazul Cererii Clasice, pachetul de documente, inclusiv Cadrul de performanță și bugetul, este elaborat și integrat în Cererea de finanțare, în timp ce opțiunea *Grant-Ready* presupune dezvoltarea online, la nivel de grant, a Cadrului de performanță și a bugetului detaliat în timpul elaborării aplicației. S-a menționat că Republica Moldova trebuie să comunice FG alegerea privind calea de depunere **până la 13 aprilie 2026**, fiind propusă utilizarea **Classic Funding Request**.

Referitor la **aranjamentele de implementare**, a fost propusă **IP „Unitatea de coordonare, implementare și monitorizare a proiectelor în domeniul sănătății" (IP UCIMP DS)** în calitate de **Recipient Principal** pentru următorul grant, ținând cont de experiența instituției în implementarea granturilor Fondului

	Global, de rezultatele și performanța demonstrate în gestionarea grantului curent, precum și de **gradul înalt de absorbție a resurselor financiare alocate**. S-a menționat că nominalizarea/confirmarea Recipientului Principal reprezintă una dintre funcțiile de bază ale CNC și constituie o cerință de eligibilitate evaluată de Fondul Global la momentul depunerii Cererii de finanțare. În ceea ce privește organizarea procesului de elaborare a aplicației, s-a propus utilizarea **GTL Control HIV și GTL Control TB din cadrul CNC drept platforme tehnice pentru elaborarea și consultarea priorităților aferente celor două componente**, cu implicarea actorilor relevanți, inclusiv a comunităților afectate de HIV și TB. Totodată, **Recipientului Principal îi revine responsabilitatea pentru scrierea Cererii de finanțare și pregătirea setului de documente pentru aplicația GC8**, în colaborare cu partenerii relevanți. Propunerile pe domeniile HIV și TB urmează să fie discutate separat în cadrul celor două GTL. La finalul prezentării, Dna Stratulat a prezentat și Planul național pentru elaborarea aplicației de țară cu termenii limită și responsabilii de activități.
	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, Secretară de stat, Ministerul Sănătății**, a menționat că la baza elaborării Cererii de finanțare către Fondul Global trebuie să stea Programele Naționale HIV și TB, care stabilesc obiectivele și prioritățile naționale pentru perioada următoare. În acest context, a informat membrii CNC că Programului Național de răspuns la tuberculoză urmează a fi aprobat în scurt timp, iar procesul de definitivare a documentelor relevante pentru componenta HIV urmează a fi finalizat. Dna Paraschiv a mai subliniat că, în procesul de pregătire a Cererii de finanțare, urmează să fie luate în considerare atât prioritățile stabilite în Programele Naționale, cât și barierele identificate în implementarea acestora, astfel încât intervențiile propuse pentru finanțare să contribuie la depistarea precoce, includerea persoanelor în tratament, atingerea obiectivelor asumate și reducerea vulnerabilităților asociate infecției HIV și tuberculozei. Totodată, aceasta a menționat că, după agrearea în cadrul ședinței a principalelor aspecte privind aplicarea la Fondul Global, va urma o perioadă intensă de lucru pentru pregătirea și redactarea propriu-zisă a Cererii de finanțare.
OI	**Dl Iurie Climașevschi, Coordonatorul Programului Național HIV**, a ținut să concretizeze rolul Grupurilor Tehnice de Lucru în procesul de elaborare a Cererii de finanțare, menționând că GTL HIV și GTL TB vor constitui platformele în cadrul cărora vor fi stabilite prioritățile și vor fi consultate variantele Cererii de finanțare către Fondul Global, fără a avea însă responsabilitatea scrierii/redactării propriu-zise a acesteia. Redactarea și consolidarea tehnică a Cererii de finanțare vor fi asigurate de Recipientul Principal, în baza priorităților și propunerilor agreate în cadrul procesului de consultare.
GOV	În urma examinării subiectului, membrii CNC au decis cu votul majorității celor prezenți: 1. Acceptarea invitației Fondului Global pentru depunerea Cererii de finanțare a Republicii Moldova pentru perioada 2027 - 2029. 2. Aprobarea distribuirii alocării totale de **10.007.968 EUR** după cum urmează: **HIV – 5.502.590 EUR** și **TB – 4.505.378 EUR**. 3. Confirmarea **EUR** drept monedă de operare pentru viitorul grant. 4. Depunerea Cererii de finanțare în **Fereastra II, cu termen-limită 27 iulie 2026**, utilizând calea **Classic Funding Request**. 5. Confirmarea **IP UCIMP DS** în calitate de Recipient Principal pentru grantul Fondului Global aferent perioadei 2027 - 2029. 6. Confirmarea **GTL Control HIV și GTL Control TB** drept platforme pentru stabilirea priorităților, examinarea propunerilor și consultarea variantelor Cererii de finanțare, cu

implicarea tuturor părților interesate.

7. **IP UCIMP DS**, în calitate de Recipient Principal, va asigura scrierea Cererii de finanțare și pregătirea setului de documente aferente aplicației GC8, în colaborare cu partenerii relevanți.
8. Aprobarea **Planului național de elaborare a aplicației Fondului Global**, în conformitate cu cerințele donatorului.
9. Secretariatul CNC va asigura remiterea către Fondul Global, **până la 13 aprilie 2026**, a informațiilor și formularelor necesare privind calea de depunere a Cererii de finanțare și nominalizarea Recipientului Principal.

În procesul examinării acestor decizii a fost reiterată obligația respectării Politicii privind conflictul de interese. Reprezentantul Recipientului Principal nu participă la deliberarea și luarea deciziilor privind selectarea sau renominalizarea RP, alte situații care pot genera un beneficiu direct.

S-a menționat, în final, că eligibilitatea CNC este evaluată în raport cu șase cerințe: dialog național incluziv, nominalizarea Recipientului Principal, supervizarea programatică a granturilor, reprezentativitatea CNC, implicarea populațiilor-cheie și comunităților afectate și gestionarea conflictelor de interese.

MINUTES OF EACH AGENDA ITEM

AGENDA ITEM #2	**Prezentarea realizărilor Programelor Naționale HIV și TB în anul 2025** Raportori: **Iurie Climașevschi**, Coordonatorul PN HIV, și **Valentina Vilc**, Coordonatorul PNRT

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

- **Realizările Programului Național de prevenire și control al infecției HIV/SIDA/ITS în 2025**

Dl Iurie Climașevschi, coordonatorul PN HIV, a prezentat rezultatele implementării Programului în anul 2025, începând cu evoluția situației epidemiologice privind infecția HIV.

Raportorul a informat că, în perioada 1987 - 2025, în Republica Moldova au fost înregistrate cumulativ 18.730 de cazuri de infecție cu HIV, dintre care **816 cazuri noi în anul 2025**, în scădere comparativ cu 880 în anul 2024, 928 în anul 2023 și 929 în anul 2022. Vârsta medie a persoanelor diagnosticate a continuat să crească, ajungând la 42,1 ani în 2025, comparativ cu 41,3 ani în anul precedent. Dintre cazurile înregistrate în 2025, 469 au fost în rândul bărbaților și 347 în rândul femeilor, iar după mediul de reședință – 357 în mediul urban și 459 în mediul rural**.**

În continuare, dl Climașevschi a prezentat situația persoanelor care trăiesc cu HIV. Din cele 18.730 de cazuri înregistrate cumulativ, 5.618 persoane au decedat. Numărul estimat al persoanelor care trăiesc cu HIV, conform estimărilor SPECTRUM 2024, este de 16.917 persoane. La finele 2025, 12.512 persoane cu HIV erau în viață, dintre care 10.705 se aflau în supraveghere medicală, 9.376 primeau tratament antiretroviral, iar rata supresiei virale în rândul persoanelor aflate în tratament constituia 89,4%.

Raportorul a analizat și evoluția **Cascadei HIV 95 – 95 - 95 în perioada 2020 - 2025**, evidențiind progresul înregistrat, dar și decalajele care persistă în raport cu obiectivele asumate. Potrivit datelor prezentate, în anul 2025 aproximativ 74% din numărul estimat al persoanelor care trăiesc cu HIV își cunoșteau statutul**,** ceea ce indică faptul că identificarea persoanelor nediagnosticate rămâne una dintre principalele provocări ale răspunsului național la HIV.

Cu referire la **tratamentul antiretroviral**, dl Climașevschi a informat că, în anul 2025, **762 de persoane au**

inițiat pentru prima dată tratamentul ARV, dintre care 754 adulți și 8 copii cu vârsta de până la 15 ani. Alte 291 de persoane au reinițiat tratamentul. Totodată, în perioada de raportare au fost înregistrate 415 abandonuri ale tratamentului ARV și 182 de decese în rândul persoanelor aflate în tratament. La finele anului 2025, numărul total al persoanelor care primeau TARV a ajuns la 9.376, comparativ cu 8.974 în 2024 și 8.509 în 2023.

În ceea ce privește **prevenirea infecției HIV în rândul grupurilor cu risc sporit de infectare (GRSI)**, în anul 2025, serviciile de prevenire au acoperit **15.493 de persoane care utilizează droguri injectabile (UDI), 7.785 de lucrătoare ale sexului (LS)** și **7.594 de bărbați care fac sex cu bărbați (BSB)**. Raportate însă la dimensiunea estimată a populațiilor respective, ratele de acoperire au constituit doar **56,3% pentru UDI, 49,2% pentru LS și 52,0% pentru BSB**, fiind considerabil sub țintele Programului Național pentru anul 2025 – 91%, 94% și, respectiv, 82%. Numărul persoanelor UDI aflate în tratament de substituție cu opioide a fost de 666.

În ceea ce privește **profilaxia pre-expunere (PrEP)**, la finele anului 2025 se aflau în PrEP **731 de persoane**, majoritatea fiind BSB – 664 persoane. Au mai beneficiat de PrEP 26 de persoane din categoria LS, 10 PCDI, 28 de persoane din cupluri discordante și 3 persoane din alte categorii.

Raportorul a atras atenția asupra **problemelor existente în prevenirea HIV în GRSI**, menționând ratele reduse de acoperire cu servicii în toate cele trei grupuri. Conform datelor Programului, pentru PrEP fuseseră planificați 1.500 de beneficiari, fiind acoperite 795 de persoane, ceea ce reprezintă **53% din ținta anuală**. De asemenea, acoperirea persoanelor consumatoare de droguri injectabile cu tratament farmacologic cu agoniști opioizi a constituit **34,4% din ținta stabilită** – 666 de persoane față de 1.931 planificate. Numărul beneficiarilor serviciilor de prevenire oferite prin aparatele *vending* a scăzut de la **4.335 în anul 2024 la 3.179 în anul 2025**.

Referitor la **testarea HIV**, în anul 2025 au fost efectuate 372.701 teste în instituțiile medicale și organizațiile necomerciale, fiind depistate **816 cazuri HIV**, cu o rată de pozitivitate de **0,22%**. Prin intermediul organizațiilor neguvernamentale au fost efectuate **37.976 de testări**, fiind identificate 86 de cazuri, cu o rată de pozitivitate de 0,23%. Totodată, în anul 2025 au fost distribuite 14.149 de autoteste HIV, comparativ cu 11.878 în anul 2024.

Dl Climașevschi a prezentat și evoluția **transmiterii HIV de la mamă la copil**, rata înregistrată în anul 2025 fiind de **2,08%**, comparativ cu 0,69% în anul 2024.

Un alt aspect abordat a fost **descentralizarea tratamentului HIV**, proces extins gradual în perioada 2021 - 2025 către instituțiile medico-sanitare publice din raioanele țării. În prezentare au fost evidențiate extinderea geografică a serviciilor și necesitatea continuării procesului, astfel încât tratamentul și monitorizarea persoanelor care trăiesc cu HIV să fie cât mai aproape de locul de trai al acestora.

În final, raportorul a evidențiat **principalele provocări pentru perioada următoare**: lipsa unui sistem informațional unic pentru înregistrarea serviciilor acordate persoanelor care trăiesc cu HIV; necesitatea finalizării descentralizării serviciilor TARV; dezvoltarea serviciilor integrate și orientate spre pacient; instituționalizarea unor metode inovatoare de furnizare a TARV, inclusiv posibilitatea livrării medicamentelor ARV prin servicii de curierat cu suportul organizațiilor necomerciale; creșterea calității testării și diagnosticului HIV în contextul descentralizării; precum și identificarea unor modalități alternative de procurare pentru necesitățile Programului Național, inclusiv prin platforme internaționale, în situațiile în care nu există oferte din partea agenților economici locali**.**

- **Realizările Programului Național de răspuns la tuberculoză în anul 2025**

Dna Valentina Vilc, coordonatorul PNRT, a prezentat rezultatele implementării Programului în anul 2025, începând cu evoluția situației epidemiologice și continuând cu realizările în raport cu obiectivele specifice ale Programului, finanțarea, principalele progrese, provocările și direcțiile prioritare pentru perioada următoare.

La început a fost prezentată evoluția incidenței cazurilor noi, recidivelor TB și a mortalității prin tuberculoză în Republica Moldova în perioada 1990 - 2025, evidențiind tendința generală de reducere a poverii tuberculozei pe termen lung. Pentru anul 2025 au fost raportate **1.734 cazuri noi și recidive**, comparativ cu 1.931 în anul 2024, precum și **124 decese cauzate de TB**, față de 139 în anul precedent. Incidența cazurilor noi și recidivelor a constituit **60,7 la 100.000 populație**, iar mortalitatea prin TB – **4,3 la 100.000 populație**.

În continuare, dna Vilc a prezentat rezultatele corespunzătoare celor **șapte obiective specifice ale PNRT**.
În cadrul **Obiectivului specific 1**, referitor la screeningul sistematic pentru TB activă, a fost reiterată necesitatea asigurării accesului universal la screening pentru contacții persoanelor cu TB și pentru grupurile cu risc sporit, inclusiv pentru copii. Obiectivul Programului prevedea examinarea prin screening sistematic a cel puțin **90% dintre contacți până la finele anului 2025**.

Referitor la **Obiectivul specific 2 – diagnosticul precoce al tuturor formelor de TB**, raportorul a menționat că accesul la testarea Xpert MTB/RIF este asigurat la nivel național, iar testarea sensibilității la medicamente este disponibilă universal. Laboratorul Național de Referință este reacreditat conform standardului ISO 15189:2014, participă la control extern al calității și a înregistrat o performanță de 98,6%. Printre rezultatele-cheie au fost evidențiate **97% acoperire cu testare rapidă TB**, **94% acoperire cu testarea sensibilității la medicamente** și testarea a **95% dintre cazurile TB MDR** pentru Bedaquilină și Linezolid. Rata TB RR/MDR a constituit 13,7 la 100.000 populație, fiind înregistrate 398 de cazuri.

În ceea ce privește **Obiectivul specific 3 – tratamentul tuberculozei sensibile și TB RR/MDR**, dna Vilc a informat că rata succesului tratamentului în rândul cazurilor noi și recidivelor de TB sensibilă a constituit **84,8%** – 1.269 din 1.500 de persoane din cohorta anului 2024. Ponderea pacienților notificați cu TB RR/MDR care au fost înrolați în tratament a atins 96,9%, depășind ținta de 95%. Pentru cohorta TB RR/MDR din anul 2023, rata succesului tratamentului a constituit 79,5% – 221 din 278 de persoane, depășind ținta programatică de 75%.

În același timp, raportorul a atras atenția asupra nivelului redus al inițierii tratamentului cu medicamente de primă linie în **condiții de ambulatoriu** – doar **7,9%**, respectiv 115 din 1.461 de persoane, în raport cu ținta de 40% pentru anul 2025.

Pentru tuberculoza sensibilă, **rata de acoperire cu regimuri scurte** a scăzut de la **45% în anul 2024 la 23,1% în anul 2025** – 343 din 1.488 de cazuri. În schimb, pentru TB rezistentă la medicamente, rata de acoperire cu regimuri scurte a constituit 69,5% – 296 din 426 de cazuri, depășind substanțial ținta de 30% stabilită pentru anul 2025.

În cadrul prezentării, dna Vilc a atras atenția asupra **problemelor legate de disponibilitatea medicamentelor antituberculoase** și a riscurilor generate de întârzierile în procurarea anumitor preparate. Raportorul a menționat că lipsa unui preparat necesar unui regim scurt poate împiedica utilizarea schemei recomandate, iar schimbarea repetată a schemelor terapeutice generează riscuri pentru gestionarea stocurilor – suprastoc pentru anumite preparate și, concomitent, *stock-out* pentru altele. În acest context, a fost subliniată importanța posibilității de efectuare a **procurărilor prin platformele internaționale**, în special atunci când medicamentele necesare nu pot fi asigurate în timp util prin mecanismele obișnuite.

Referitor la **tratamentul video-asistat (VST)**, în anul 2025 acesta a fost utilizat de **10,4% dintre persoanele care au inițiat tratamentul TB – 196 din 1.870 de cazuri**. În cadrul prezentării s-a menționat că, în practică, pacienții eligibili care doresc această formă de administrare pot beneficia de ea, VST fiind prezentat drept unul dintre instrumentele abordării centrate pe necesitățile persoanei afectate de TB.

În cadrul **Obiectivului specific 4**, consacrat asigurării continuității serviciilor și gestionării comorbidităților, dna Vilc a prezentat rezultatele colaborării TB/HIV. **97,9% dintre pacienții cu TB au fost testați la HIV** – 1.698 din 1.734 de persoane. Acoperirea cu TARV în rândul pacienților cu coinfecție TB/HIV a constituit **92,7%** – 202 din 218 pacienți, iar **97,5% dintre pacienții TB/HIV au inițiat tratamentul antituberculos**.

Totodată, **8**3,6% dintre persoanele care trăiesc cu HIV și erau înrolate în TARV au fost supuse screeningului pentru TB sau infecția TB – 7.836 din 9.376 de persoane. Tuberculoza a fost diagnosticată la **2,03% dintre persoanele cu HIV aflate în evidență – 218 din 10.705 persoane**, iar **86,2% dintre pacienții cu coinfecție TB/HIV au inițiat tratament preventiv cu Co-trimoxazol** pe durata tratamentului antituberculos.

În cadrul **Obiectivului specific 5 – prevenirea transmiterii tuberculozei**, acoperirea cu vaccinarea BCG a copiilor cu vârsta sub 12 luni a constituit **96%**, peste ținta de minimum 95%.

În același timp, au fost evidențiate rezultate sub țintele stabilite în domeniul **diagnosticului infecției TB și tratamentului preventiv**. Ponderea persoanelor eligibile din populațiile cu risc sporit care au fost testate pentru infecția TB a constituit 56,1% – 23.915 din 42.592 de persoane, față de ținta de peste 90%. Toate persoanele eligibile pentru testarea IGRA au avut acces la aceasta, fiind efectuate 401 teste IGRA în 2025.

Acoperirea cu **tratament preventiv al tuberculozei (TPT)** în rândul persoanelor HIV a constituit **56,3% –** 429 din 762 de persoane diagnosticate cu HIV care au inițiat TARV în 2025, față de ținta de 70%. În rândul contacților, acoperirea cu TPT a constituit **74,5%**, comparativ cu ținta de peste 90%.

În cadrul explicațiilor, dna Vilc s-a referit și la dificultățile asociate **determinării infecției tuberculoase**, inclusiv în rândul contacților adulți, în vederea stabilirii eligibilității pentru tratamentul preventiv. A fost menționată introducerea în Republica Moldova a **testului cutanat bazat pe antigeni specifici ai Mycobacterium tuberculosis (TBST)**, ca instrument suplimentar pentru diagnosticul infecției TB.

În anul 2025 au fost realizate și activități de **informare, sensibilizare și mobilizare comunitară**, inclusiv atelierul pentru jurnaliști „Istorii umane despre răspunsul la tuberculoză”, campania națională „DA! Putem învinge TB”, Forumul „Comunitățile înving tuberculoza” și Maratonul Solidarității.

În continuare, dna Vilc a prezentat rezultatele aferente **Obiectivului specific 6**, orientat spre consolidarea politicilor, managementului Programului și abordării centrate pe persoană. Printre realizările importante ale anului 2025 a fost menționată **instituționalizarea Sistemului informațional „Monitorizarea și evaluarea tuberculozei” prin HG nr. 462/2025**. Totodată, au fost actualizate documentele normative și clinice, inclusiv Protocolul Clinic Național „Tuberculoza la adult”, aprobat prin Ordinul Ministerului Sănătății nr. 1222 din 26 decembrie 2025, și Ghidul practic „Infecțiile cu micobacterii nontuberculoase”.

Pe parcursul anului au fost organizate 12 ateliere pentru elaborarea PNRT 2026 - 2030, precum și 11 mese rotunde în cadrul Consiliilor raionale, cu participarea a 256 de factori de decizie și parteneri, axate pe îngrijirea centrată pe pacient, colaborarea multisectorială și serviciile de suport. Au fost desfășurate instruiri privind implementarea Protocolului Clinic Național, continuitatea tratamentului persoanelor cu TB/HIV din detenție și post-eliberare și validarea datelor în SIME TB. În același timp, au fost realizate 94 de vizite integrate de monitorizare și evaluare, dintre care 79 pe malul drept și 15 pe malul stâng al Nistrului.

În cadrul **Obiectivului specific 7 – cercetare și inovare**, raportorul a prezentat activitățile destinate consolidării bazei științifice pentru luarea deciziilor în domeniul TB. În anul 2025 au fost implementate **trei proiecte din cadrul programului instituțional de cercetare 2024 - 2027, două proiecte internaționale și un studiu operațional privind regimurile scurte modificate, integral orale, pentru TB RR/MDR**. Au fost organizate, de asemenea, conferințe științifico-practice naționale și internaționale în domeniul diagnosticului, tratamentului și prevenirii tuberculozei.

Pentru anul **2025, finanțarea instituțiilor medico-sanitare** implicate în realizarea Programului din sursele CNAM a constituit **170,98** milioane lei, cea mai mare parte – aproximativ 84,43% – fiind destinată asistenței medicale spitalicești**.** Laboratoarele naționale de referință au reprezentat 10,02% din aceste cheltuieli. Raportorul a prezentat și structura generală a surselor de finanțare. În anul 2025, bugetul total prezentat pentru răspunsul la TB a constituit aproximativ **217,85 milioane lei**, iar **CNAM a reprezentat 78,48%** din finanțare. Au contribuit, de asemenea, bugetul Ministerului Sănătății, bugetul Ministerului Justiției și resursele Fondului Global, inclusiv prin PAS și UCIMP. Datele au evidențiat creșterea ponderii

finanțării naționale în susținerea răspunsului la tuberculoză.

În sinteza progreselor realizate de Program de-a lungul anilor, dna Vilc a evidențiat dezvoltarea succesivă a metodelor de diagnostic și tratament, sistemelor de monitorizare și evaluare, rețelei prestatorilor și noilor modele de furnizare a serviciilor**.** Printre acestea au fost menționate implementarea DOTS, fortificarea serviciului de laborator, tratamentul TB rezistente, introducerea Xpert MTB/RIF și Xpert MTB/XDR, SIME TB, formarea continuă a personalului din asistența medicală primară, stimulentele pentru pacienți, implicarea ONG-urilor, screeningul activ în grupurile de risc, VST, tratamentul ambulatoriu, regimurile scurte, radiologia mobilă și portabilă, optimizarea serviciilor spitalicești și utilizarea noilor tehnologii.

Pentru perioada următoare au fost evidențiate drept **direcții prioritare de intervenție**: extinderea depistării active prin unități mobile, examinarea contacților și implicarea ONG-urilor; introducerea indicatorilor de performanță pentru depistarea precoce a cazurilor TB; stabilirea indicatorilor de performanță pentru tratamentul ambulatoriu finalizat cu succes; optimizarea și modernizarea serviciului spitalicesc, inclusiv reducerea duratei și ratei de spitalizare; precum și focalizarea intervențiilor asupra **grupurilor vulnerabile**, cu asigurarea accesului universal la diagnostic și tratament.

În final, dna Vilc a prezentat **perspectivele pentru perioada 2026 - 2030**, având drept viziune „Moldova fără tuberculoză – zero decese, zero cazuri, zero suferință”. Printre obiectivele până în anul 2030 au fost menționate reducerea incidenței și mortalității prin TB, eliminarea cheltuielilor catastrofale suportate de persoanele afectate de tuberculoză și asigurarea accesului universal la servicii de calitate. Direcțiile strategice vizează alinierea la Strategia globală OMS „End TB”, consolidarea abordării centrate pe persoană, integrarea intervențiilor medicale și sociale, cooperarea intersectorială, dezvoltarea cercetării și inovării, utilizarea tehnologiilor digitale, inteligenței artificiale și telemedicinei și creșterea sustenabilității financiare prin finanțare bazată pe performanță**.**

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

GOV	**Dna Angela Paraschiv**, MS, a solicitat clarificări privind diferența dintre grupurile vulnerabile și grupurile de risc. **Dna Valentina Vilc** a explicat că, în cadrul Programului național de răspuns la tuberculoză, sunt vizate grupurile de populație cu risc sporit de infectare și îmbolnăvire, definite în conformitate cu recomandările Organizației Mondiale a Sănătății. Aceasta a precizat că noțiunea de vulnerabilitate este mai largă, însă, în contextul activităților de screening, sunt luate în considerare vulnerabilitățile asociate în mod specific riscului de tuberculoză. Totodată, a menționat că identificarea și delimitarea corectă a acestor grupuri sunt importante pentru planificarea activităților de screening și stabilirea țintelor programatice, astfel încât examinările să fie orientate către persoanele cu risc sporit de infectare sau îmbolnăvire.

MINUTES OF EACH AGENDA ITEM

AGENDA ITEM #3	**Rezultatele implementării Grantului consolidat HIV/TB al Fondului Global la 31 decembrie 2025** 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)

RP UCIMP și SR Centrul PAS au declarat Conflicte de interese și s-au abținut de 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

Subiectul a fost prezentat de **dl Marcel Gherghelegiu, Director executiv interimar al IP UCIMP DS**, care a

informat despre rezultatele implementării Grantului consolidat HIV/TB al Fondului Global la 31 decembrie 2025, inclusiv realizările programatice și financiare, dar principalele provocări întâmpinate.

Valoarea grantului a fost revizuită în anul 2025 și constituie **17.088.691 EUR**. Scopul grantului este susținerea Programelor Naționale TB și HIV/SIDA/ITS prin extinderea accesului la diagnosticul, tratamentul și prevenirea modernă și eficientă a tuberculozei, cu atenție specială acordată populațiilor-cheie, precum și reducerea decalajelor în atingerea obiectivelor 95 – 95 – 95 pentru HIV.

Raportorul a menționat că, în anul 2025, performanța medie de realizare a indicatorilor grantului FG a constituit **87%**, iar rata absorbției financiare pentru perioada 2024 – 2025 a fost de **90%**.

Scorul acordat de Fondul Global pentru anul 2024 a fost **B1**.

Grantul include intervenții în opt domenii majore: diagnosticul și depistarea TB, tratamentul TB rezistente la medicamente, tratamentul preventiv al TB, identificarea precoce a HIV și creșterea înrolării în TARV, prevenirea transmiterii HIV, consolidarea sistemelor de monitorizare și evaluare, consolidarea sistemelor comunitare și reducerea barierelor în accesarea serviciilor HIV și TB. Cadrul de performanță include **6 indicatori de impact, 6 indicatori de rezultat și 25 de indicatori de acoperire**.

- **Implementarea componentei HIV**

Referitor la **serviciile de prevenire HIV în rândul grupurilor cu risc sporit de infectare**, dl Gherghelegiu a informat că pachetul de bază de servicii a fost implementat de Administrația Națională a Penitenciarelor și 14 asociații obștești active în domeniu. În anul 2025 au fost validate **23.514 persoane**, față de 22.692 contractate, ceea ce reprezintă o realizare de **104%**. Pe grupuri, nivelul de realizare a constituit 104% pentru PCDI, 102% pentru PCDNI, 101% pentru lucrătoarele sexului și 107% pentru BSB.

Pentru pachetul extins de servicii, rezultatele au fost diferențiate: indicatorii pentru BSB și persoanele transgender au fost realizați în proporție de 100%, iar cel pentru tratamentul farmacologic cu agoniști opioizi – în proporție de 106%. În schimb, serviciile destinate lucrătoarelor sexului au înregistrat o realizare de **51%**, iar indicatorul PrEP – **75%**. Printre dificultățile menționate pentru PrEP s-au numărat lipsa prevederilor legale care să permită oferirea anonimă a serviciului, conform recomandărilor OMS, și nivelul redus de informare în rândul grupurilor cu risc privind disponibilitatea și beneficiile PrEP.

În anul 2025, prin intermediul celor **30 de automate de distribuire a consumabilelor**, amplasate pe ambele maluri ale Nistrului, au fost deserviți **3.179 de beneficiari unici** și distribuite 378.132 de unități de consumabile. Prin serviciile mobile de prevenire au fost acordate 3.035 de consultații și au fost deserviți 2.558 de beneficiari unici. Raportorul a atras atenția că serviciile de prevenire HIV pentru grupurile cu risc sunt finanțate în continuare preponderent din sursele Fondului Global – **76%**, contribuția CNAM reprezentând 24%.

În ceea ce privește **serviciile diferențiate de testare la HIV**, în anul 2025 au fost confirmate **816 persoane cu HIV**, dintre care 86 au fost identificate prin ONG-uri, 41 prin sistemul penitenciar și 689 în instituțiile medico-sanitare. Raportorul a menționat că, deși acoperirea cu servicii de testare prin intermediul ONG-urilor a crescut, identificarea cazurilor noi în rândul grupurilor cu risc sporit rămâne redusă și afectează progresul către primul obiectiv 95 al Cascadei HIV.

Referitor la **tratamentul, îngrijirea și suportul pentru persoanele care trăiesc cu HIV**, raportorul a informat despre continuarea descentralizării TARV, inclusiv prin deschiderea în anul 2025 a încă **șase cabinete TARV** în raioanele Dondușeni, Rîșcani, Șoldănești, Călărași, Criuleni și Taraclia. Au fost asigurate instruirea specialiștilor, dotarea cabinetelor cu echipamente IT, rambursarea cheltuielilor de transport pentru pacienți, procurarea medicamentelor ARV pentru copii și suportul pentru femeile însărcinate HIV pozitive.

Printre provocări au fost evidențiate dificultățile de coordonare a procesului de descentralizare în lipsa sistemului informațional SIME HIV, dependența unor servicii de îngrijire și suport exclusiv de finanțarea Fondului Global, precum și dificultățile în achiziționarea medicamentelor ARV pediatrice, generate de

volumele reduse, dependența de platformele internaționale, termenele lungi de livrare și costurile logistice ridicate.

Implementarea componentei TB

În ceea ce privește **serviciile de diagnostic, tratament și îngrijire TB și DR-TB**, în anul 2025 au fost validate **1.727 de cazuri TB notificate**, față de 2.286 estimate, ceea ce reprezintă 76% din țintă. Pentru RR/MDR-TB au fost notificate 325 de cazuri, față de 502 estimate, iar 97% dintre cazurile RR/MDR-TB notificate au inițiat tratamentul. Rata pacienților TB investigați prin teste rapide recomandate de OMS a atins 93%, depășind ținta de 90%.

În anul 2025, organizațiile societății civile au identificat **170 de cazuri noi de TB în rândul grupurilor cu risc**, reprezentând 9,8% din totalul celor 1.727 de cazuri notificate la nivel național. Au fost asigurate procurarea testelor și consumabilelor de laborator, mentenanța echipamentelor de screening și diagnostic, transportul probelor de spută, culturilor și medicamentelor antituberculoase, precum și funcționarea depozitului farmaceutic central.

Referitor la intervențiile TB în rândul **populațiilor-cheie și vulnerabile**, activitățile de screening au acoperit **13.583 de persoane din 13.660 contractate, respectiv 99%**, fiind identificate 170 de cazuri noi de TB. Serviciile de suport psiho-social pentru creșterea aderenței la tratament au înregistrat o realizare de 96%, iar pachetele motivaționale – 100%.

Raportorul a atras atenția că screeningul TB în rândul grupurilor cu risc este finanțat în proporție de **82% din resursele Fondului Global**, contribuția CNAM fiind de 18%, iar activitățile de suport psiho-social pentru aderența la tratamentul TB sunt finanțate exclusiv din surse externe.

În cadrul modulului privind **sistemele de monitorizare și evaluare**, dl Gherghelegiu a informat despre continuarea dezvoltării sistemelor informaționale **SIME TB și SIME HIV_ITS**, precum și despre activitățile de monitorizare, cercetările operaționale și ajustarea instrumentelor de supraveghere epidemiologică.

Raportorul a menționat însă că realizarea contractului de către compania responsabilă de dezvoltarea sistemelor a înregistrat **întârzieri din cauza lipsei serverelor necesare pentru testarea aplicațiilor software SIME TB și SIME HIV**. În consecință, au fost inițiate negocieri și a fost solicitată aprobarea Fondului Global pentru procurarea serverelor și licențelor aferente din economiile disponibile ale grantului.

Referitor la indicatorii de performanță, dl Gherghelegiu a prezentat rezultatele obținute în raport cu țintele stabilite pentru anul 2025. Pentru componenta TB, indicatorii de impact și rezultat au înregistrat performanțe ridicate: rata mortalității TB – **106% din țintă**, prevalența RR/MDR-TB în rândul pacienților noi – **108%**, iar rata de acoperire cu tratament TB – **115%**.

Pentru HIV, rezultatele au fost neuniforme. Indicatorul privind supresia virală în rândul persoanelor aflate în TARV a atins **99% din țintă**, iar indicatorii comportamentali privind utilizarea prezervativului sau a echipamentului steril s-au situat între 95% și 99% din țintele stabilite. În același timp, indicatorii de prevalență HIV în rândul lucrătoarelor sexului și al persoanelor consumatoare de droguri injectabile au atins doar **60% din țintele programatice**.

În ceea ce privește indicatorii de acoperire, s-au înregistrat rezultate peste țintă pentru testarea rapidă TB, monitorizarea condusă de comunitate, TARV în rândul pacienților TB/HIV și tratamentul preventiv TB pentru persoanele recent incluse în TARV. Totodată, au rămas sub țintă notificarea cazurilor TB și DR-TB, depistarea activă cu suportul ONG-urilor, inițierea tratamentului preventiv în rândul contacților TB și o serie de indicatori privind acoperirea populațiilor-cheie cu servicii HIV.

Dl Gherghelegiu a vorbit și despre **absorpția financiară a grantului pentru anii 2024 – 2025**. Din suma de **11.520.075,56 EUR planificată pentru primii doi ani**, au fost utilizate **10.348.709,55 EUR**, ceea ce reprezintă un **grad general de absorbție de 90%**. Variația financiară la 31 decembrie 2025 a constituit **1.171.366,01 EUR**.

La nivelul modulelor, absorbția a fost de 99% pentru serviciile de tratament, îngrijire și suport HIV, 97% pentru serviciile de prevenire HIV în rândul BSB, testarea diferențiată la HIV, intervențiile TB/DR-TB pentru populațiile vulnerabile și managementul programului, 96% pentru prevenirea HIV în rândul persoanelor consumatoare de droguri și 94% pentru prevenirea HIV în rândul lucrătoarelor sexului. Niveluri mai reduse de absorbție au fost înregistrate pentru consolidarea sistemelor comunitare – **68%** și pentru sistemele de monitorizare și evaluare – **67%**.

Raportorul a explicat și **principalele variații financiare**. Pentru prevenirea HIV în penitenciare, diferența a rezultat inclusiv din contractarea celor opt automate de distribuire a consumabilelor la un cost mai mic decât cel planificat și din faptul că plata urma să fie efectuată după livrarea și instalarea acestora în aprilie 2026. În domeniul TB, necesarul de teste, reactivi și medicamente a fost mai redus ca urmare a numărului de cazuri sub nivelul prognozat. Alte economii au rezultat din amânarea unor activități privind consolidarea sistemelor comunitare și din întârzierile în dezvoltarea SIME HIV și SIME TB.

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

PN	**Dna Valentina Vilc, coordonatorul PNRT,** a intervenit cu precizări privind interpretarea indicatorilor de performanță pe componenta TB, atrăgând atenția asupra diferențelor dintre datele estimate și cele raportate la nivel național, care pot influența evaluarea rezultatelor programelor. În acest context, a subliniat necesitatea clarificării metodologiei de calcul și a corelării datelor în procesul de elaborare a următoarei Cereri de finanțare către Fondul Global, astfel încât indicatorii să reflecte cât mai fidel situația reală și performanța indicatorilor.
GOV	La finalul prezentării, membrii CNC au luat act de informațiile privind implementarea grantului Fondului Global în anul 2025 și au validat raportul prezentat de Recipientul Principal, IP UCIMP.

MINUTES OF EACH AGENDA ITEM

AGENDA ITEM #4	**Prezentarea și aprobarea realocării economiilor acumulate în cadrul grantului Fondului Global, 2024 - 2026** 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)

RP UCIMP și Centrul PAS au declarat Conflicte de interese și s-au abținut de 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

În continuare, dl Gherghelegiu a prezentat **propunerile de utilizare a economiilor disponibile ale grantului**, menționând că acestea au fost discutate în detaliu anterior în cadrul Grupurilor Tehnice de Lucru HIV și TB și consultate cu echipa de țară a Fondului Global.

La momentul examinării subiectului, suma totală a economiilor disponibile pentru realocare în cadrul grantului FG - **808.288,33 EUR**, dintre care **354.088,33 EUR** pentru componenta HIV și **454.200,00 EUR** pentru componenta TB.

Printre intervențiile propuse pe componenta HIV s-au numărat: procurarea serverului și licenței necesare pentru SIME HIV, completarea pachetului de bază pentru serviciile de reducere a riscurilor cu medicamente și dezinfectanți, elaborarea Planului de Tranziție HIV, analiza situației epidemiologice HIV, promovarea serviciului PrEP, procurarea de echipamente și licențe și asistență tehnică pentru instrumentele de planificare a prevenirii HIV.

În particular, pentru serverul și licența SIME HIV a fost estimată suma de **190.000 EUR**. Fondul Global a informat că această achiziție reprezintă o modificare materială și necesită aprobarea CNC. Totodată, Fondul Global a solicitat prezentarea și aprobarea de către CNC a unui **plan de parcurs (roadmap) privind**

finalizarea SIME.

Pentru **componenta TB**, propunerile au inclus: procurarea serverului și licenței SIME TB, vizite de monitorizare în teritorii, elaborarea Planului de Tranziție TB, analiza epidemiologică TB, procurarea vehiculelor pentru transportul probelor de spută și al medicamentelor, procurarea unui microbuz și amenajarea acestuia pentru screening mobil TB, autoclave pentru laboratoarele de referință și un echipament de radiologie digitală.

Totodată, a subliniat că investițiile necesare pentru finalizarea și operaționalizarea sistemelor informaționale HIV și TB reprezintă una dintre prioritățile majore, fiind esențiale pentru asigurarea funcționalității acestora.

De asemenea, dl Gherghelegiu a menționat că **Fondul Global solicită aprobarea CNC** și un roadmap clar pentru investițiile majore, în special pentru sistemele informaționale, precum și clarificarea aspectelor privind descentralizarea serviciilor și sustenabilitatea intervențiilor.

SUMMARY OF SPECIFIC CONTRIBUTIONS / CONCERNS / ISSUES AND RECOMMENDATIONS RAISED BY CONSTITUENCIES ON THE CCM	
GOV	Dna **Angela Paraschiv** a solicitat clarificări privind activitatea propusă de realizare a unei analize cuprinzătoare a situației epidemiologice HIV în Republica Moldova. Dl **Marcel Gherghelegiu** a explicat că această activitate este necesară în contextul elaborării noii Cereri de finanțare către Fondul Global și al Planului de tranziție, fiind prevăzută implicarea unui consultant care să ofere expertiză în domeniul epidemiologic. A precizat că noua Cerere de finanțare presupune o analiză mai amplă și detaliată a situației epidemiologice, care să fundamenteze intervențiile propuse. Totodată, a menționat că Fondul Global a permis și a încurajat utilizarea economiilor disponibile în cadrul grantului pentru realizarea analizelor necesare pregătirii Cererii de finanțare a țării.
	De asemenea, **Dna Angela Paraschiv** a solicitat clarificări privind necesitatea procurării dispozitivului de distrugere a acelor și seringilor, propus pentru finanțare din economiile grantului. **Reprezentantul IP UCIMP DS** a explicat că achiziționarea echipamentului a fost solicitată de coordonatorul Programului HIV din regiunea de est, iar necesitatea acestuia a fost confirmată și de coordonatorul național al Programului HIV. S-a menționat că, deși în regiunea din stânga Nistrului sunt implementate proiecte de reducere a riscurilor, inclusiv activități de schimb de seringi, în prezent nu există o soluție pentru distrugerea în condiții corespunzătoare a acelor și seringilor utilizate. Echipamentul urmează să fie procurat pentru instituția spitalicească din Tiraspol, cu condiția ca acesta să fie pus și la dispoziția organizațiilor neguvernamentale care implementează proiecte de reducere a riscurilor în regiune.
GOV	La finalul discuțiilor, membrii CNC au aprobat, cu votul a 23 membri CNC, utilizarea economiilor disponibile în cadrul grantului Fondului Global, conform propunerilor agreate de Grupurile Tehnice de Lucru și prezentate de Recipientul Principal, IP UCIMP DS.

AGENDA ITEM #5	*Diverse.* **Examinarea și aprobarea Planului de acțiune pentru finalizarea, lansarea și sustenabilitatea sistemelor SIME TB și SIME HIV în Moldova** Raportor: **Sergiu Gherman**, Centrul PAS

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

Dl Sergiu Gherman, reprezentantul Centrului PAS, a prezentat **Planul de acțiune pentru finalizarea, lansarea și sustenabilitatea sistemelor informaționale de monitorizare și evaluare a tuberculozei (SIME TB) și a infecției HIV (SIME HIV) în Republica Moldova**.

Planul stabilește etapele tehnice necesare pentru finalizarea dezvoltării, testarea, lansarea la nivel național și asigurarea funcționalității pe termen lung a celor două sisteme informaționale, destinate colectării, gestionării și analizei centralizate a datelor privind pacienții, diagnosticul, tratamentul și rezultatele intervențiilor.

Au fost evidențiate principalele activități prevăzute în Plan, inclusiv configurarea infrastructurii tehnice și a mediilor de testare și producție, migrarea și validarea datelor existente, asigurarea interoperabilității cu alte sisteme informaționale din domeniul sănătății, testarea funcționalităților, instruirea utilizatorilor și recepția finală a sistemelor.

O atenție deosebită a fost acordată asigurării securității informaționale și protecției datelor cu caracter personal, inclusiv prin efectuarea auditurilor de securitate, evaluarea vulnerabilităților și implementarea măsurilor corective necesare. În acest context, Planul prevede colaborarea cu Serviciul Tehnologia Informației și Securitate Cibernetică (STISC) și utilizarea infrastructurii guvernamentale MCloud.

Potrivit calendarului orientativ prezentat, principalele activități de dezvoltare, configurare, testare și pregătire pentru lansare sunt planificate pentru anul 2026, cu continuarea activităților de suport tehnic și mentenanță după operaționalizarea sistemelor.

Referitor la sustenabilitate, Planul prevede stabilirea responsabilităților instituționale pentru administrarea sistemelor, organizarea suportului tehnic post-implementare, asigurarea mentenanței corective și evolutive, instruirea continuă a personalului și planificarea resurselor financiare necesare funcționării acestora pe termen lung.

De asemenea, au fost identificate principalele riscuri asociate implementării, inclusiv eventualele întârzieri în dezvoltare, dificultățile privind migrarea datelor și interoperabilitatea, riscurile de securitate informațională, adoptarea insuficientă a sistemelor de către utilizatori și disponibilitatea resurselor pentru mentenanță.

Planul urmărește asigurarea unei tranziții organizate de la etapa de dezvoltare la utilizarea operațională a sistemelor SIME TB și SIME HIV, precum și integrarea durabilă a acestora în sistemul național de sănătate.

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

GOV	În lipsa comentariilor sau propunerilor adiționale, membrii CNC au aprobat, cu votul a 25 membri CNC, Planul de acțiune pentru finalizarea, lansarea și sustenabilitatea sistemelor SIME TB și SIME HIV în Republica Moldova, în forma prezentată de raportor.

DECISION(S)

La finalul ședinței, a fost dat citire proiectului hotărârii CNC din 06/04/2026:

Consiliul HOTĂRĂȘTE:

1. Se ia act de scrisoarea oficială remisă de Fondul Global de Combatere a SIDA, Tuberculozei și Malariei (Fondul Global), la data de 13 martie 2026, cu privire la alocația oferită Republicii Moldova, în valoare de 10.007.968 EURO, pentru susținerea răspunsului național la TB și HIV, în perioada anilor 2027 - 2029.

   1.1. Se acceptă invitația Fondului Global privind aplicarea Republicii Moldova în cadrul ciclului de finanțare GC8, în vederea accesării unei noi finanțări pentru susținerea răspunsului național la HIV și TB. Secretariatul CNC va informa donatorul despre decizia țării, până la data de 13

aprilie 2026, în contextul noii aplicații.

1.2. Se confirmă desemnarea Recipientului Principal – IP UCIMP DS. Recipientului Principal va fi responsabil de implementarea activităților în conformitate cu Cererea de finanțare ce urmează a fi aprobată, având în vedere rolul instituției în implementarea granturilor FG și necesitatea asigurării sustenabilității răspunsului național la HIV și TB.

1.3. Se ia act că procesul de coordonare și depunere a Cererii de finanțare, care va fi asigurat de către CNC TB/SIDA, prin intermediul Secretariatului CNC, iar elaborarea acesteia va fi realizată cu suportul tehnic și implicarea activă a Recipientului Principal – IP UCIMP DS, precum și cu participarea Grupurilor Tehnice de Lucru și a tuturor partenerilor relevanți, inclusiv a comunităților afectate.

1.4. Se aprobă moneda de operare a grantului Fondului Global – EURO.

1.5. Se aprobă distribuirea alocațiilor pe componentele de boală după cum urmează:

HIV – 5.502.590 EURO și TB – 4.505.378 EURO.

1.6. Se aprobă depunerea Cererii de finanțare FG în cadrul ferestrei 2 de aplicare, cu termen limită: 27 iulie 2026.

1.7. Se aprobă utilizarea formatului de depunere – Cerere de finanțare clasică**,** în conformitate cu cerințele Fondului Global.

1.8. Grupurile Tehnice de Lucru Control HIV și Control TB din cadrul CNC se confirmă în calitate de platforme responsabile de elaborarea aplicației de țară către Fondul Global. Discuțiile cu privire la setarea priorităților/intervențiilor pe componentele TB și HIV vor fi asigurate în colaborare cu toți actorii relevanți, inclusiv comunitățile afectate de HIV și TB.

1.9. Se aprobă Planul național de elaborare a aplicației de țară FG 2027 - 2029 în conformitate cu cerințele FG și procedurile de activitate ale CNC. Partenerii responsabili de etapele și activitățile incluse în Plan vor asigura realizarea acestora conform termenilor stabiliți.

2. Se ia act de informația cu privire la realizarea Programului național de prevenire și control al infecțiilor cu HIV/SIDA/ITS și Programului național de răspuns la tuberculoză, pe parcursul anului 2025, prezentată de coordonatorii naționali.

3. Se ia act de informațiile prezentate de Recipientul Principal (RP) al grantului Fondului Global (FG) - IP UCIMP DS cu privire la procesul de implementare a grantului de țară "Consolidarea Controlului Tuberculozei și Reducerea Mortalității Asociate cu SIDA în Republica Moldova", în anul 2025, în runda de finanțare 2024-2026. Se validează Raportul prezentat de Recipientul Principal – IP UCIMP.

4. Se aprobă lista intervențiilor propuse pentru utilizarea economiilor acumulate în cadrul grantului Fondului Global 2024–2026, în valoare totală de 808.288,33 EURO (componenta HIV- 354.088,33 EURO și componenta TB – 454.200,00 EURO), în baza prioritizării intervențiilor cu impact înalt și care pot fi realizate în termenii stabiliți în perioada rămasă de implementare a grantului, de către Recipientul Principal.

5. Se aprobă Planul de acțiune pentru finalizarea, lansarea și asigurarea sustenabilității sistemelor informaționale SIME TB și SIME HIV în Republica Moldova. Instituțiile responsabile, conform celor menționate în document, vor asigura implementarea Planului în conformitate cu etapele stabilite și prevederile aplicabile.

Alte completări la proiectul hotărârii 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 2 weeks before the meeting took place.
ATTENDANCE SHEET COMPLETED	X		An attendance sheet was completed by all CCM members, Alternates, and Non-CCM members present at the meeting.
FEEDBACK INCORPORATED INTO MINUTES, REVISED MINUTES ENDORSED BY CCM MEMBERS*	X		Feedback incorporated into revised CCM minutes, minutes electronically endorsed by CCM members, Alternates and non-members who attended the meeting.
MINUTES DISTRIBUTED TO CCM MEMBERS, ALTERNATES AND NON-MEMBERS	X		Final version of the CCM minutes distributed to CCM members, Alternates and Non-members and posted on the CCM's website.

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

CCM MINUTES PREPARED BY: SECRETARIATUL CNC TB/SIDA			
TYPE / PRINT NAME >	**Adelina Sochirca**	DATE >	**10.04.2026**
FUNCTION >	**Secretariatul CNC**	SIGNATURE >	

CCM MINUTES APPROVAL:			
APPROVED BY (NAME) >	**Emil CEBAN**	DATE >	
FUNCTION >	**Președinte CNC TB/SIDA**	SIGNATURE >	