Memorandum de înțelegere

între

Ministerul Sănătății al Republicii Moldova

și

Ministerul Muncii și Protecției Sociale al Republicii Moldova

și

Agenția Elvețiană pentru Dezvoltare și Cooperare

privind

implementarea fazei a treia a Proiectului
„Viață sănătoasă –
Reducerea poverii bolilor netransmisibile"

PREAMBUL

În temeiul și în scopul aplicării Acordului între Guvernul Republicii Moldova și Guvernul Confederației Elveține privind asistența umanitară și cooperarea tehnică, semnat la 20 septembrie 2001;
În vederea respectării principiilor democratice și a drepturilor fundamentale ale omului – în special Declarația Universală a Drepturilor Omului;
Remarcând necesitatea consolidării parteneriatului între autoritățile administrației publice centrale (Ministerul Sănătății al Republicii Moldova, Ministerul Muncii și Protecției Sociale al Republicii Moldova) și Agenția Elvețiană pentru Dezvoltare și Cooperare s-a convenit asupra termenilor și condițiilor prezentate mai jos, în baza prezentului Memorandum de înțelegere.

Articolul I Condiții generale și definiții

Oriunde sunt utilizați în acest Memorandum de înțelegere, cu excepția cazului în care contextul cere altfel, termenii de mai jos au următorul înțeles:

a) „Memorandum" înseamnă Memorandumul de înțelegere între Ministerul Sănătății al Republicii Moldova, Ministerul Muncii și Protecției Sociale al Republicii Moldova și Agenția Elvețiană pentru Dezvoltare și Cooperare privind faza a treia a Proiectului „Viață sănătoasă – Reducerea poverii bolilor netransmisibile";

b) „Parteneri" înseamnă Ministerul Sănătății al Republicii Moldova, Ministerul Muncii și Protecției Sociale al Republicii Moldova și Agenția Elvețiană pentru Dezvoltare și Cooperare;

c) „Proiect" înseamnă activitățile, care urmează a fi finanțate, integral sau parțial, în cadrul fazei a treia a Proiectului „Viață sănătoasă – Reducerea poverii bolilor netransmisibile";

d) „MS" înseamnă Ministerul Sănătății al Republicii Moldova;

e) „MMPS" înseamnă Ministerul Muncii și Protecției Sociale al Republicii Moldova;

f) „SDC" sau „Donator" înseamnă Agenția Elvețiană pentru Dezvoltare și Cooperare a Ministerului Afacerilor Externe al Elveției, care acționează prin Biroul de Cooperare al Elveției/Reprezentanța Ambasadei Confederației Elveține în Republica Moldova;

g) „Swiss TPH" înseamnă Partenerul de implementare Swiss Tropical and Public Health Institute;

h) „UFP" înseamnă Unitatea locală de Facilitare a Proiectului din Moldova (CRED Moldova).

Articolul II Autoritățile de implementare

1. MS și MMPS vor fi autoritățile partenere în implementarea Proiectului.
2. SDC va fi organizația executivă pentru aplicarea Memorandumului și implementarea Proiectului. SDC va delega responsabilitatea implementării Biroului de Cooperare al Elveției/ Reprezentanța Ambasadei Confederației Elveține în Republica Moldova.
3. SDC va încredința Swiss TPH implementarea Proiectului.

Articolul III Scopuri și obiective

1. Scopul prezentului Memorandum este constituirea unui cadru de colaborare și facilitare a cooperării între Parteneri în vederea implementării Proiectului. Scopul general al Proiectului este de a contribui la îmbunătățirea stării de sănătate a populației Republicii Moldova prin reducerea poverii bolilor netransmisibile (BNT).

2. Obiectivele principale ale Proiectului sunt:
   a) Instituțiile naționale de sănătate promovează cele mai eficiente intervenții ale OMS („best buys") și acționează într-un mod bazat pe dovezi, multisectorial, pentru a spori cunoștințele populației în domeniul sănătății;
   b) Serviciile integrate de calitate, susținute de regulamente și de instruirea prestatorilor de servicii, îmbunătățesc prevenirea și gestionarea BNT;
   c) Indivizii își asumă responsabilitatea pentru propria sănătate, își revendică drepturile și responsabilizează factorii de decizie să asigure accesul la servicii medicale chiar și pentru cei mai vulnerabili pacienți cu BNT.

Articolul IV. Costurile și plățile Proiectului

SDC va contribui cu o sumă maximă totală de CHF 5'120'000.00 pentru implementarea Proiectului conform documentului de Proiect (Anexa A) și încheie un contract de mandat cu Swiss TPH, care a fost selectat printr-o licitație internațională, pentru a administra Proiectul în conformitate cu reglementările SDC. Debursarea contribuției elvețiene se va face pe baza progresului Proiectului, a cheltuielilor efectuate și a cerințelor efective.

Articolul V. Domeniul de aplicare și durata Memorandumului

Scopul principal al prezentului Memorandum este de a asigura condițiile adecvate pentru implementarea cu succes a Proiectului în perioada 01.10.2024 - 30.06.2028.

Articolul VI. Responsabilitățile și drepturile SDC:

Pentru implementarea Proiectului, Confederația Elvețiană, prin SDC, va pune la dispoziție următoarele contribuții:

a) Abordări de învățare și inovare orientate spre soluții pentru autoritățile, instituțiile și practicienii din domeniul sănătății și asistenței sociale, precum și documentarea și diseminarea bunelor practici la nivel național;

b) Asistență tehnică instituțiilor partenere și programe de formare adecvate pentru profesioniștii din domeniul sănătății, asistenței sociale, precum și activități de informare, educare și comunicare pentru populație;

c) Servicii furnizate de experți/consultanți internaționali și locali pentru autoritățile și instituțiile din domeniul sănătății și protecției sociale;

d) Facilitarea/implementarea Proiectului, incluzând fondurile administrate și costurile operaționale.

Articolul VII Responsabilitățile și drepturile MS

MS va întreprinde următoarele acțiuni:

a) Conducerea procesului de reformă și facilitarea dialogului politic și a cooperării cu alte ministere, după caz (Ministerul Muncii și Protecției Sociale, Ministerul Educației și Cercetării, etc.), alte instituții administrative publice naționale și locale și omologi cu scopul de a asigura coerența în controlul BNT și prevenirea factorilor de risc pe baza politicilor multisectoriale de sănătate în toate domeniile, îngrijirii integrate centrate pe persoană și abordării privind orașul/comunitatea sănătoasă și transferul efectiv al responsabilității pentru coordonarea intersectorială ulterioară și furnizarea integrată a serviciilor Proiectului instituțiilor naționale relevante.

b) Promovarea unui mediu de reglementare favorabil pentru asigurarea cadrului instituțional și finanțării adecvate pentru furnizarea durabilă a îngrijirii de calitate și integrate pentru pacienții cu BNT, inclusiv la nivel comunitar.

c) Facilitarea instituționalizării programelor de formare inițială și continuă a practicienilor din domeniul sănătății, precum și a altor categorii de profesioniști implicați în prevenirea, gestionarea și îngrijirea cazurilor de BNT.

d) Elaborarea, cu sprijinul Proiectului, a politicilor de sănătate și asigurarea implementării acestora prin intermediul instituțiilor relevante (Agenția Națională pentru Sănătate Publică, Compania Națională de Asigurări în Medicină, Universitatea de Stat de Medicină și Farmacie „Nicolae Testemițanu" din Republica Moldova, colegiile medicale, mediul academic), în colaborare cu asociațiile profesionale, autoritățile publice locale, structurile publice desconcentrate și societatea civilă.

e) Facilitarea colaborării Partenerului de implementare cu echipele intersectoriale de sănătate și cu alte grupuri tehnice de lucru la nivel național și local create cu scopul de a sprijini acțiunile privind controlul, prevenirea și reducerea comportamentelor de risc și vulnerabilităților BNT.

f) Facilitarea unei abordări integrate a sănătății și bunăstării persoanelor cu BNT și promovarea managementului interdisciplinar și multisectorial al asistenței medicale și sociale pentru pacienții cu BNT.

g) Desemnarea unui punct focal în cadrul Ministerului pentru a sprijini și facilita coordonarea și comunicarea dintre Partenerul de Implementare și departamentele relevante ale Ministerului pentru implementarea activităților proiectului în domeniile asistenței medicale primare și sănătății publice sub îndrumarea Ministerului.

h) Convocarea, coordonarea și participarea la ședințele Comitetului de Coordonare (CC) cu scopul de a conduce Proiectul la cel mai înalt nivel și de a supraveghea calitatea implementării Proiectului și livrarea corectă a rezultatelor și rezultatelor intermediare conform Termenilor de Referință (anexa B), care fac parte din prezentul Memorandum.

i) Oferirea de suport pentru a facilita obținerea vizelor și permiselor necesare pentru experții care lucrează pe termen scurt și lung în cadrul prezentului Proiect.

j) Asigurarea solicitării de scutire de la plata impozitelor, taxelor vamale, taxelor și altor plăți obligatorii pentru toate echipamentele, serviciile, vehiculele și materialele finanțate pe bază de grant, conform articolului 4.2 din Acordul între Guvernul Republicii Moldova și Guvernul Confederației Elvețiene privind asistența umanitară și cooperarea tehnică, referire la care se face în prezentul memorandum. Scutirea se aplică și altor instituții subcontractate de Partenerul de implementare a Proiectului și/sau altor terți care contribuie la activitățile Proiectului.

k) Contribuirea la diseminarea produselor bazate pe cunoaștere și a soluțiilor inovatoare dezvoltate în cadrul Proiectului.

Articolul VIII Responsabilitățile și drepturile MMPS

MMPS va asigura următoarele acțiuni:

a) Implicarea în procesul de reformă, dialogul politic și cooperarea cu alte ministere, la necesitate (Ministerul Sănătății, Ministerul Educației și Cercetării etc.), alte instituții administrative publice naționale și locale cu scopul de a asigura coerența în controlul BNT, îmbunătățirea calității vieții și prevenirea factorilor de risc prin politici intersectoriale în domeniul asistenței sociale și îngrijirii pe termen lung.

b) Îmbunătățirea cadrului de reglementare pentru asigurarea unui cadru instituțional corespunzător și sustenabilității furnizării modelelor integrate de îngrijire a BNT, serviciilor de îngrijire pe termen lung pentru adulți vulnerabili, vârstnici și persoane cu dizabilități, serviciilor și dotărilor comunitare (asistență socială comunitară, servicii sociale de zi și de plasament etc.).

c) Facilitarea abordării integrate pentru promovarea sănătății și bunăstării adulților vulnerabili, vârstnicilor și persoanelor cu dizabilități afectate de BNT și realizarea tuturor

aranjamentelor necesare cu MS pentru a asigura managementul interdisciplinar și multisectorial al asistenței sociale și medicale comunitare.

d) Cooperarea cu alți Parteneri pe aspecte ce țin de organizarea sesiunilor de formare inițială și continuă a practicienilor din domeniul asistenței sociale, precum și a altor categorii de profesioniști implicați în acordarea serviciilor de îngrijire pe termen lung, altor servicii comunitare.

e) Facilitarea participării angajaților MMPS, agențiilor teritoriale de asistența socială, structurilor teritoriale de asistența socială și instituțiilor publice la sesiunile de instruire/seminare/grupuri de lucru organizate de către Partenerul de implementare și asigurarea integrării activităților Proiectului în sistemul de asistență socială.

f) Crearea, în limitele posibilităților, a condițiilor favorabile pentru activitățile Partenerului de implementare și colaborarea cu reprezentanții sectorului social, implicarea în grupurile tehnice de lucru la nivel național și local create cu scopul de a sprijini acțiunile legate de prevenirea și reducerea factorilor de risc și vulnerabilităților asociate BNT.

g) Nominalizarea unui punct focal al MMPS care va fi o persoană de legătură între MMPS și Partenerul de implementare și va facilita comunicarea cu departamentele relevante ale MMPS și organizarea activităților Proiectului.

h) Nominalizarea unui membru al MMPS care să participe la reuniunile CC al Proiectului care urmăresc să conducă strategic Proiectul și să supravegheze calitatea implementării Proiectului și livrarea corespunzătoare a rezultatelor și produselor Proiectului, conform Termenilor de Referință (anexa B), care fac parte din prezentul Memorandum.

i) Contribuirea la diseminarea produselor bazate pe cunoaștere și a soluțiilor inovatoare dezvoltate în cadrul Proiectului.

Articolul IX Supravegherea și Coordonarea

1. Pentru a asigura supravegherea și coordonarea generală a Proiectului, precum și pentru a aborda aspecte de politici, se va institui un Comitet de Coordonare (CC). CC se va întruni cel puțin de două ori pe an. CC-ul va avea cvorum numai când sunt prezenți reprezentanții celor trei Parteneri și deciziile sunt luate, de regulă, prin consens.
2. La sfârșitul fazei a treia a Proiectului, în cadrul Ședinței Finale de Revizuire, se vor analiza rezultatele obținute în carul Proiectului.
3. CC va fi compus din următoarele instituții membre:
   a) Ministerul Sănătății al Republicii Moldova – președinte;
   b) Ministerul Muncii și Protecției Sociale al Republicii Moldova - membru;
   c) SDC, reprezentată de Biroul de Cooperare al Elveției/Reprezentanța Ambasadei Confederației Elveține în Republica Moldova - membru;
   d) Partener de implementare (Swiss TPH) – secretariat/fără drept de vot.

Fiecare dintre instituțiile membre va desemna un reprezentant pentru participarea la întâlnirile CC, pentru a asigura continuitatea și coerența componenței acestuia. Reprezentanții altor organizații/agenții relevante pentru Proiect pot fi invitați la întâlnirile CC în calitate de observatori, pentru a împărtăși informații și a participa la discuții, ori de câte ori este necesar.

4. CC va îndeplini următoarele sarcini (a se vedea Termenii de referință - Anexa B):
   a) Susținerea și îndrumarea Proiectului în identificarea de soluții pentru problemele importante de implementare;
   b) Rezolvarea posibilelor divergențe care pot apărea în procesul implementării Proiectului;
   c) Aprobarea Planului de activități al Proiectului, prezentat la începutul fiecărui an al implementării Proiectului;
   d) Discutarea și schimbul de informații privind problemele de politică sau alte aspecte relevante.

5. La cererea unuia dintre membrii CC se poate convoca o ședință extraordinară Ședințele sunt convocate de președintele CC.

Articolul X Raportarea și informarea

1. Rapoartele de progres vor fi pregătite de către Partenerul de implementare precum este definit în acordul individual cu SDC și prezentate CC.
2. Partenerii se vor informa reciproc, prompt, cu privire la orice situație apărută, care ar putea influența asupra implementării Proiectului.
3. MS și MMPS vor coopera și vor asista SDC sau Partenerul de implementare în pregătirea auditurilor, implementarea acțiunilor întreprinse în urma acestora și în evaluările Proiectului.

Articolul XI Monitorizarea și Evaluarea

SDC va supraveghea implementarea Proiectului. O evaluare externă este planificată pentru finalul Proiectului.

Articolul XII Achiziția de bunuri și servicii

Achiziția de bunuri și servicii se va desfășura în conformitate cu procedurile și regulile de achiziții elvețiene. Bunurile achiziționate vor fi livrate direct instituțiilor beneficiare, în coordonare cu MS și MMPS, cu respectarea contractelor semnate și a regulilor de achiziție respective.

1. Bunurile furnizate cu fonduri SDC pentru a fi utilizate în cadrul Proiectului vor rămâne la dispoziția nelimitată a Proiectului pe durata Proiectului, și nu vor fi deturnate din instituțiile beneficiare fără aprobarea prealabilă scrisă a SDC și a partenerilor de implementare.
2. Instituțiile beneficiare vor păstra un inventar corespunzător al bunurilor respective. Inventarul urmează să fie actualizat anual sau la necesitate, cu indicarea statutului, a persoanei responsabile și a locației fiecărui obiect în parte.
3. Dacă, din orice motiv, Proiectul va trebui să fie întrerupt, utilizarea bunurilor furnizate cu contribuția elvețiană va fi convenită în scris de către Parteneri.
4. La sfârșitul Proiectului, Partenerii vor conveni în scris asupra proprietății și utilizării bunurilor furnizate și nepredate încă pe durata Proiectului.

Articolul XIII Încetarea Memorandumului

1.1. Oricare Partener va avea dreptul de a solicita rezilierea prezentului Memorandum prin trimiterea unei notificări pe canale diplomatice în acest sens celuilalt Partener. În cazul rezilierii, Memorandumul își va înceta valabilitatea în termen de o lună de la data trimiterii notificării de reziliere.

Oricare Partener poate solicita ca Memorandumul să fie reziliat cu efect imediat ca urmare a încălcării acestuia. O încălcare substanțială înseamnă o încălcare a unuia dintre obiectivele esențiale ale prezentului Memorandum și, în special, în cazul:

a) neimplementării Proiectului, în conformitate cu termenii, obiectivele stabilite sau încălcarea materială a termenilor prezentului Memorandum;
b) atunci când o parte sau toate fondurile nu sunt utilizate în scopul lor specific;
c) neprezentării către CC a rapoartelor solicitate sau a informațiilor solicitate;
d) modificării Proiectului fără aprobarea CC și a donatorului;
e) apariției unor evenimente care tergiversează sau fac imposibilă implementarea Proiectului finanțat sau care necesită o modificare a Proiectului și care nu sunt raportate imediat.

1.2. În cazul în care evenimentele rezultate din forță majoră (dezastre naturale, etc.) împiedică executarea Memorandumului, oricare Partener poate solicita oprirea pe perioada situației de forță majoră sau denunțarea Memorandumului cu efect din momentul în care

devine imposibilă realizarea lui.
2. În cazul încetării premature a prezentului Memorandum sau la încheierea Proiectului, orice fonduri necheltuite furnizate în cadrul Proiectului vor fi returnate către SDC, dacă situația de forță majoră permite.

Articolul XIV Amendarea Memorandumului și reglementarea disputelor

1. Oricare modificări sau amendamente ale prezentului Memorandum vor fi făcute în scris, cu consimțământul Partenerilor.
2. Oricare modificare sau amendamente ale prezentului Memorandum vor fi formulate în protocoale specifice și va intra în vigoare în conformitate cu dispozițiile Articolului XVII al prezentului Memorandum .
3. Orice litigiu intervenit între Partenerii Memorandumului în cadrul raporturilor de colaborare va fi mediat, în virtutea principiului de bună credință, prin toate mijloacele amiabile disponibile.

Articolul XV Clauza anticorupție

În cadrul prezentului Memorandum, Partenerii nu vor propune nici direct, nici indirect beneficii de orice natură. Aceștia nu vor accepta astfel de propuneri. Orice comportament corupt sau ilegal va reprezenta o încălcare materială a prezentului Memorandum și va justifica încetarea acestuia precum și/sau recurgerea la măsuri corective suplimentare în conformitate cu legislația în vigoare.

Articolul XVI Anexe

Documentul de Proiect (Anexa A) și Termenii de Referință pentru CC a Proiectului (Anexa B) formează o parte integrantă a prezentului Memorandum.

Articolul XVII Durata și Eficacitatea
Prezentul Memorandum acoperă perioada cuprinsă între 01 octombrie 2024 și 30 iunie 2028.

Acesta intră în vigoare la data semnării de către ultimul din cei trei Parteneri și rămâne valabil până la data de 30.06.2028.

Pentru Ministerul Sănătății al Republicii Moldova	**Pentru Ministerul Muncii și Protecției Sociale al Republicii Moldova**	**Pentru Agenția Elvețiană pentru Dezvoltare și Cooperare**
Ala Nemerenco Ministră	Alexei Buzu Ministru	Guido Beltrani Director de Cooperare
Semnătura	Semnătura	Semnătura .....

Încheiat la Chișinău, la 15 august 2025, în trei exemplare originale, fiecare în limbile română și engleză, toate textele fiind egal autentice. În caz de divergențe de interpretare, referința va fi textul în limba engleză.

Anexa A

la Memorandumul de înțelegere semnat la 15 august 2025

REZUMATUL DOCUMENTULUI DE PROIECT PENTRU

Faza a treia a Proiectului „Viață sănătoasă – Reducerea poverii bolilor netransmisibile"

Perioada de implementare: 01 octombrie 2024 – 30 iunie 2028

Parteneri de implementare Institutul Elvețian de Sănătate Publică și Boli Tropicale (Swiss TPH)

Contribuția SDC: 5'120'000 CHF

Scopul general al Proiectului este de a contribui la îmbunătățirea stării de sănătate a populației Republicii Moldova prin reducerea poverii bolilor netransmisibile (BNT).

Proiectul urmărește obținerea următoarelor **rezultate**:

a. Instituțiile naționale de sănătate promovează cele mai eficiente intervenții ale OMS („best buys") și acționează într-un mod bazat pe dovezi, multisectorial, pentru a spori cunoștințele populației în domeniul sănătății;
b. Serviciile integrate de calitate, susținute de regulamente și de instruirea prestatorilor de servicii, îmbunătățesc prevenirea și gestionarea BNT;
c. Indivizii își asumă responsabilitatea pentru propria sănătate, își revendică drepturile și responsabilizează factorii de decizie să asigure accesul la servicii medicale chiar și pentru cei mai vulnerabili pacienți cu BNT.

Părți interesate:
Proiectul va continua să aibă acoperire națională, cu unele activități (legate de Asistența medicală primară AMP) beneficiind și regiunea transnistreană (TN). Beneficiarii *direcți* sunt populația generală; pacienții (inclusiv refugiații din Ucraina) cu risc/cu BNT, cei cu boli cronice multiple și cei social vulnerabili și familiile acestora. *Grupuri țintă:* profesioniști din domeniul sănătății publice și AMP, asistenți sociali, autorități publice centrale și locale relevante, lideri comunitari și societatea civilă.

Proiectul lucrează îndeaproape cu **autoritățile centrale, agențiile guvernamentale și factorii de decizie politici** precum Ministerul Sănătății (MS), Ministerul Muncii și Protecției Sociale (MMPS), Agenția Națională de Sănătate Publică (ANSP), Compania Națională de Asigurări de Sănătate (CNAM), Agenția Națională de Asistență Socială, Ministerul Educației și Cercetare, Ministerul Agriculturii și Industriei Alimentare, Agenția Națională pentru Siguranța Alimentelor, Comisia parlamentară tematică de sănătate și protecție socială și **instituțiile de învățământ medical.** Ei sunt factorii cheie ai reformelor în sectoarele de sănătate și social.

Echipa Proiectului va continua să ofere consolidarea capacităților, asistență tehnică de specialitate și sprijin managerial părților interesate direct de Proiect, pentru a le permite implicarea în implementarea intervențiilor inspirate de Proiect, legate de ciclurile de îmbunătățire a calității, planificare, monitorizare și evaluare, dincolo de durata Proiectului. Acestea includ **prestatorii de servicii** de AMP și sociale, **unitățile teritoriale de sănătate publică**, **asociațiile profesionale** ale medicilor de familie și asistenților medicali și **autoritățile publice locale** (**APL**). Intervențiile Proiectului îi ajută să-și clarifice sarcinile și să-și îmbunătățească și să simplifice activitatea lor

legată de promovarea sănătății, prevenirea și managementul BNT. Proiectul lucrează și cu **pacienți**, cu asociațiile și familiile acestora în vederea promovării accesibilității și calității îngrijirii, dar și pentru a le împuternici să își gestioneze mai bine afecțiunile cronice.

Există instituții care susțin reformele în sectorul sănătății mai larg, dar cu interacțiune indirectă sau cu interes pentru intervențiile Proiectului: **mass media** și **social media**, diverse **organizații ale societății civile (OSC)**, **comunitate** și **grupuri de advocacy** și **parteneri privați** selectați. Aceștia pot fi implicați în unele elemente specifice ale Proiectului. Proiectul va intensifica, de asemenea, colaborarea, va construi sinergii și alianțe mai puternice cu **donatorii internaționali** și **partenerii de dezvoltare** (PD) care sprijină sectorul sănătății, cum ar fi Delegația UE, Banca Mondială, Organizația Mondială a Sănătății și alte agenții ONU.

Aliniat cu Strategia Națională „Sănătate 2030", cu agenda Republicii Moldova de aderare la UE și cu Planul Național „Construim Moldova Europeană" aferent, acest Proiect contribuie la atingerea Obiectivelor de Dezvoltare Durabilă pentru Moldova.

Strategia de intervenție

După testarea și extinderea abordărilor sale în prima și a doua faze, în a treia fază (de încheiere), Proiectul se va concentra pe predarea modelelor dezvoltate de prevenire și gestionare a BNT (de exemplu, modalități de lucru revizuite și împărțirea sarcinilor la nivelul AMP), programul de autogestionare a bolilor cronice) către părțile interesate relevante, asigurându-se că acestea sunt încorporate în politicile naționale, planurile și bugetele instituționale. Proiectul va lucra, de asemenea, la consolidarea *responsabilității naționale* și la asigurarea *complementarității* cu intervențiile susținute de alți donatori/parteneri de dezvoltare. Prin consolidarea capacităților și creșterea eficienței sistemului de AMP și a cooperării acestuia cu alte sectoare (pentru furnizarea de servicii integrate), Proiectul contribuie, de asemenea, la consolidarea rezilienței generale a sistemului de sănătate la crizele actuale și viitoare.

Nivel politic/național: Proiectul își va intensifica eforturile de influență a politicii pentru a asigura sustenabilitatea schimbărilor sistemice și pentru a consolida în continuare capacitățile instituționale ale partenerilor naționali cheie. În centrul atenției se află *dezvoltarea în continuare a cadrului de reglementare* privind îngrijire comunitară integrată (ICI), asistenți/asistenți medicali în comunitate, consiliile teritoriale de sănătate publică, fond de măsuri preventive (profilaxie) gestionat de Compania Națională de Asigurări de Sănătate (CNAM), mecanisme de plată ale furnizorilor de AMP pentru a asigura acoperirea costurilor suplimentare legate de ICI și medicamentele rambursate pentru BNT, precum și recunoașterea afecțiunilor cronice ca vulnerabilitate socială. Proiectul va continua eforturile de a construi coaliții pentru a susține *investiții mai mari în promovarea sănătății și reducerea riscurilor BNT* și se va implica în învățământul școlar și activități multisectoriale. Componenta de cercetare a Proiectului, care implică activ tineri medici/cercetători locali, oferă dovezi cu privire la determinantele sănătății specifici pentru țară ai BNT și validează abordările Proiectului prin evaluarea eficacității acestora.

Nivel instituțional: Proiectul va continua *dezvoltarea capacităților* și *dezvoltarea organizațională* la nivel național (ANSP), la nivel de raion și comunitate, în conformitate cu Programul și Planul de acțiune național pentru BNT, pentru a promova cele mai bune achiziții ale OMS, inclusiv politici de reducere a cererii de produse nesănătoase. Va fi încurajată în continuare colaborarea dintre structurile raionale ANSP și asistenții medicali în comunitate (CMA) ca extindere a AMP în comunități, pilotată în două faze anterioare, cu un accent mai mare pe prevenirea BNT și promovarea sănătății. Consolidarea capacităților specifice în promovarea sănătății și *schimbarea comportamentului* va fi asigurată, ca parte a Programului de Educație Medicală Continuă, instituțiilor de sănătate publică (ANPS) și altor actori (instituții de formare medicală, asociații de pacienți etc.). În primii doi ani ai fazei, Proiectul va continua să utilizeze *modalitatea de granturi mici* pentru proiectele de îmbunătățire a calității în unitățile AMP și va putea oferi în continuare suport pentru echipamente. În faza anterioară, șapte policlinici din regiunea TN au primit

echipament esențial pentru o mai bună diagnosticare a BNT (electrocardiografie, pulsoximetre, lămpi de examinare); Proiectul se va baza pe această investiție și va oferi instruire pentru personalul medical din TN (de exemplu, privind protocoalele PEN și promovarea sănătății).

Având nivelul comunității/populației în centrul logicii de intervenție și în conformitate cu strategia sa *de Sănătate în toate politicile,* Proiectul va continua să consolideze rolul autorităților publice locale (APL) în conturarea politicilor locale incluzive și a mediilor de viață propice sănătății. În raioanele care s-au alăturat Proiectului mai recent, până la sfârșitul celui de-al doilea an al fazei de încheiere, Proiectul va continua să acorde *granturi mici* pentru activitățile de promovare a sănătății la nivel comunitar și pentru planurile locale ICI cu contribuții obligatorii din partea actorilor locali. Activitățile de promovare a sănătății vor fi predate treptat persoanelor-resursă locale (personalul AMP). Aceste activități încurajează oamenii să își asume responsabilitatea activă pentru propria lor sănătate și să promoveze comportamente de căutare a sănătății, permițând interconexiuni mai puternice cu serviciile de sănătate dezvoltate prin alte proiecte finanțate de Elveția (Centre comunitare de sănătate mintală, Centre de sănătate prietenoase tinerilor). Pentru a preda acțiuni comunitare menite să ajungă la cei mai vulnerabili, Proiectul va continua să capaciteze OSC-urile locale, membrii comunității și liderii să solicite o mai bună accesibilitate la servicii (în special pentru grupurile dezavantajate), să ofere feedback cu privire la calitatea acestor servicii și să ceară autorităților să răspundă pentru îndeplinirea drepturilor fundamentale ale oamenilor la sănătate și bunăstare. Proiectul va continua să se extindă și să predea părților interesate naționale programul de auto-management al bolilor cronice dezvoltat și pilotat cu succes în fazele anterioare.

Pentru a consolida realizările și a asigura *sustenabilitatea acestora,* Proiectul va continua să servească drept facilitator pentru implementarea activităților susținute și ca antrenor în procesul de transfer integral al responsabilităților, inclusiv pentru asigurarea unei finanțări durabile, către părțile interesate naționale. *Viziunea sfârșitului Proiectului* este că, până în 2028, mediile sunt favorabile sănătății atât la nivel național (*Sănătate în toate politicile)*, cât și la nivel local (comunități sănătoase); serviciile AMP cooperează cu APL și alți actori relevanți pentru a furniza servicii integrate centrate pe oameni, care sunt accesibile, inclusiv financiar, pentru toată lumea, inclusiv grupuri vulnerabile; și că oamenii au o atitudine mai responsabilă față de propria lor sănătate și adoptă stiluri de viață mai sănătoase.

Anexa B
la Memorandumul de înțelegere
semnat la 15 august 2025

TERMENI DE REFERINȚĂ
Comitetul de coordonare pentru cea de-a treia fază a Proiectului susținut de Elveția „Viață sănătoasă – Reducerea poverii bolilor netransmisibile"

I. Dispoziții generale

1.1. Prezenții Termeni de Referință (TdR) stabilesc structura, modul de funcționare și competențele Comitetului de coordonare (CC) pentru cea de-a treia fază a Proiectului „Viață sănătoasă – Reducerea poverii bolilor netransmisibile", implementat în perioada 01.10.2024 – 30.06.2028.

1.2. Scopul general al Proiectului este de a contribui la îmbunătățirea stării de sănătate a populației moldovenești prin reducerea poverii Bolilor netransmisibile (BNT).

1.3. Proiectul urmărește obținerea următoarelor rezultate:
a) Instituțiile naționale de sănătate promovează cele mai eficiente intervenții ale OMS („best buys") și actionează într-un mod bazat pe dovezi, multisectorial, pentru a spori cunoștințele populației în domeniul sănătății;
b) Serviciile integrate de calitate, susținute de regulamente și de instruirea prestatorilor de servicii, îmbunătățesc prevenirea și gestionarea BNT;
c) Indivizii își asumă responsabilitatea pentru propria sănătate, își revendică drepturile și solicită factorilor de decizie să răspundă pentru acțiunile întreprinse în vederea asigurării accesului la servicii medicale chiar și pentru cei mai vulnerabili pacienți cu BNT.

1.4. CC este înființat în baza Ordinului emis de Ministerul Sănătății (MS) și în conformitate cu Memorandumul de înțelegere semnat la 15 august 2025 între Agenția Elvețiană pentru Dezvoltare și Cooperare (SDC) și Ministerul Sănătății (MS) și Ministerul Muncii și Protecției Sociale (MMPS) pentru faza a treia a Proiectului „Viață sănătoasă – Reducerea poverii bolilor netransmisibile", și este responsabil în cadrul stabilit de Acordul între Guvernul Republicii Moldova și Guvernul Confederației Elvețiene privind asistența umanitară și cooperarea tehnică, semnat la 20 septembrie 2001. Acești TdR sunt o anexă la Memorandumul de înțelegere semnat între SDC și MS și MMPS și constituie parte integrantă a acestuia.

II. Funcțiile și Rolul CC

2.1. CC își exercită autoritatea strict pe durata Proiectului (01.10.2024 - 30.06.2028) și oferă îndrumări generale cu privire la implementarea acestuia.

2.2. Funcția principală a CC este de a armoniza opiniile și abordările pentru a spori sustenabilitatea și impactul Proiectului. Scopul său este, de asemenea, de a asigura o bună coordonare a Proiectului și o mai bună sincronizare a activităților prin schimbul regulat de informații între Partenerul de implementare a Proiectului, SDC, MS, MMPS și alte părți interesate relevante.

2.3. Rolul SC este de a:
- supraveghea implementarea globală a Proiectului;
- asigura calitatea și promptitudinea livrabilelor Proiectului și implementa in conformitate cu Memorandumul de înțelegere semnat, politicile guvernamentale și legislația națională;

- evalua progresul în implementare și oferi feedback regulat Partenerilor de implementare;
- decide asupra ajustărilor și acțiunilor corective necesare, pentru a asigura responsabilitatea, calitatea și impactul intervențiilor actuale și viitoare;
- valida rapoartele narative și de utilizare a fondurilor întocmite de Partenerii de implementare;
- pleda cu părțile interesate relevante pentru îmbunătățirea continuă a cadrelor politice, juridice, de reglementare și instituționale în domeniul sănătății;
- facilita cooperarea între partenerii relevanți și părțile interesate și a asigura comunicarea și coordonarea continuă și eficace între partenerii și beneficiarii Proiectului;
- facilita cooperarea dintre Proiect și agențiile guvernamentale relevante și autoritățile locale;
- verifica aderarea activităților Proiectului la standardele de bune practici;
- a reconcilia diferențele de opinii și abordări și a conveni asupra unor soluții comune;
- aborda orice probleme care au implicații majore pentru Proiect, de exemplu schimbări în contextul țării sau legislația relevantă etc.

III. Componența CC și responsabilitățile membrilor

3.1. CC este compus din reprezentanți ai următoarelor instituțiilor membre:
a) Ministerul Sănătății al Republicii Moldova – președinte;
b) Ministerul Muncii și Protecției Sociale al Republicii Moldova – membru;
c) SDC, reprezentată de Oficiul Elvețian de Cooperare/ Reprezentanța Ambasadei Elveției în Republica Moldova – membru;
d) Partener de implementare (Swiss TPH) – secretariat/fără drept de vot.

3.2. Reprezentanții instituțiilor membre vor participa la toate ședințele CC și vor revizui documentele furnizate în pregătirea ședințelor.

3.3. În caz de îmbolnăvire a reprezentantului, deplasări lungi în afara țării sau alte circumstanțe similare, reprezentantul va delega o altă persoană din cadrul aceleiași instituții/organizații pentru a participa la ședința CC.

3.4. Reprezentanții altor organizații/agenții relevante pentru Proiect pot fi invitați la ședințele CC pentru a împărtăși informații și a participa la discuții, ori de câte ori este necesar.

3.5. CC este prezidat de Ministrul/Ministra sau Secretarul/Secretara de Stat al/a MS, care este responsabil pentru domeniul căruia îi este atribuit acest Proiect.

3.6. Partenerul de implementare (Swiss TPH) va asigura secretariatul CC și va sprijini CC prin pregătirea agendei și a tuturor informațiilor și materialelor necesare. Swiss TPH va întocmi procese verbale și va oferi alt suport logistic la cerere (adică va asigura disponibilitatea echipamentului necesar etc.).

IV. Mod de operare

4.1. CC se întrunește o dată la șase luni. Ședințele sunt convocate de MS (cu sprijinul logistic al Partenerului de implementare). Ședințe suplimentare (ad-hoc) pot fi convocate la cererea oricărei instituții membre a CC.

4.2. Ședințele SC pot avea loc dacă cel puțin reprezentanții MS, MMPS și al SDC sunt prezenți.

4.3. Locul de desfășurare a ședințelor CC este sediul MS. În unele cazuri, prin excepție, președintele CC ar putea propune o altă locație, care să îndeplinească toate cerințele necesare în acest scop. Ședințele CC vor fi limitate la 2 ore, dacă nu se convine altfel.

4.4. Deciziile sunt luate, de regulă, prin consens și reflectate în procesul-verbal.

4.5. Ordinea de zi va fi elaborată de către Partenerul de implementare și prezentată tuturor membrilor pentru comentarii și aprobare cu cel puțin trei săptămâni înainte de data ședinței CC.

4.6. MS va acorda aprobarea finală pentru data ședinței și ordinea de zi, după ce a convenit asupra ambelor cu membrii CC, cu cel puțin o săptămână înainte de ședință.

4.7. După aprobarea oficială a datei și a agendei de către MS, Partenerul de implementare a Proiectului va informa toți participanții (membri și participanți invitați) și vor distribui copia ordinului ministerial și ordinea de zi cu toate documentele necesare atașate.

4.8. Ordinea de zi va include următoarele informații:
- Data și locul de desfășurare;
- Lista participanților;
- Subiecte de discuție.

4.9. Documentația atașată va cuprinde:
- Procesul-verbal al ședinței anterioare (copie);
- Informații/prezentări asupra punctelor de discuție;
- Sumarul raportului de progres (narativ și financiar);
- Următorul plan de acțiune;
- Alte materiale relevante.

4.10. Ordinea de zi și documentația atașată vor fi în limba română. Traducerea în engleză se va face numai dacă este necesar.

4.11. Partenerul de implementare se asigură că procesul-verbal al ședinței este pregătit și include următoarele:
- data și locul de desfășurare;
- participanți (prezenți, absenți);
- obiectivele ședinței și punctele de discuție care au fost incluse pe ordinea de zi;
- rezumatul discuțiilor și propunerilor făcute în cadrul ședinței;
- deciziile luate de CC;
- semnături.

4.12. Proiectul de proces-verbal (în română și engleză) va fi transmis tuturor membrilor CC pentru revizuire și feedback în termen de două săptămâni de la ședință. Aceștia au la dispoziție o săptămână pentru a comenta Proiectul de proces-verbal.

4.13. Versiunea finală a procesului-verbal va fi semnată de MS (Ministrul/Ministra sau Secretarul/Secretara de Stat al/a MS), MMPS (Ministrul/Ministra sau Secretarul/Secretara de Stat al/a MMPS) și Biroul de Cooperare a Elveției/Reprezentanță a Ambasadei Elveției în Republica Moldova (SCO-M) (Director/Directoarea sau Director/Directoarea Adjunct/ă de Cooperare) – trei exemplare în limba română și trei copii în limba engleză. Originalele semnate vor fi păstrate de MS, MMPS și SCO-M, în timp ce SwissTPH va primi copii.

4.14. În acord cu CC, deciziile în afara ședinței vor fi considerate acceptabile și se vor lua printr-un schimb de scrisori/mesaje de e-mail. Toate deciziile în afara ședinței vor fi, de asemenea, consemnate în procesul-verbal al următoarei ședințe CC.