



**AMENDAMENTUL nr. 2, prin schimb de scrisori,  
la Acordul de finanțare dintre Republica Moldova și  
Asociația Internațională pentru Dezvoltare în  
vederea realizării Proiectului „Modernizarea  
sectorului sănătății în Republica Moldova”**

**TRADUCERE OFICIALĂ**

22 Decembrie, 2021

E.S. DI Dumitru Budianschi  
Ministru  
Ministerul Finanțelor  
Str. Constantin Tănase 7  
MD-2005 Chișinău  
Republica Moldova

**MOLDOVA: Operațiunea de modernizare a sectorului sănătății**  
**Creditul Programului nr. 5469-MD și Creditul Proiectului nr. 5470-MD**  
**Al doilea amendament al Acordului de Finanțare**

Excelență:

Ne referim la Acordul de finanțare încheiat între Republica Moldova („Beneficiarul”) și Asociația Internațională pentru Dezvoltare („Asociația”), din data de 11 iulie 2014, pentru Creditul menționat mai sus („Acordul de finanțare”), modificat la 27 noiembrie 2018. Termenii cu majuscule utilizați în această scrisoare („Scrisoarea de amendament”) și nedefiniți în prezenta au semnificația atribuită în Acordul de finanțare.

Urmare a solicitării dumneavoastră nr. 14/1-07/493 din 14 decembrie 2020, prin care a fost solicitată restructurarea și, în consecință, modificarea Acordului de Finanțare, suntem încântați să vă informăm, că Asociația este de acord să modifice Acordul de Finanțare, după cum urmează:

1. Primul alineat din Schema 1 la Acordul de finanțare privind obiectivul Operațiunii, se modifică după cum urmează:

„Obiectivul de dezvoltare al Operațiunilor este de a contribui la reducerea riscurilor cheie pentru bolile netransmisibile și infecțioase, inclusiv COVID-19, și de a îmbunătăți eficiența serviciilor de sănătate în Republica Moldova”.

2. Tabelul din Secțiunea IV.A.2 a Schemei 2 la Acordul de finanțare se modifică după cum urmează:

Categoria pentru Program (inclusiv Indicatorul aferent debursărilor, după caz)	Rezultat aferent debursărilor (după caz)	Suma din finanțarea programului alocată (exprimată în DST)
(1) DLI #1: Toate țigările importate și produse local, comercializate pe piață, sunt în	DLR#1.1: Începând cu 2018, toate țigările importate și produse local, comercializate pe piață, sunt în conformitate cu reglementarea privind etichetarea produselor de tutun	DLR#1.1: 323.500



Categoria pentru Program (inclusiv Indicatorul aferent debursărilor, după caz)	Rezultat aferent debursărilor (după caz)	Suma din finanțarea programului alocată (exprimată în DSI)
conformitate cu reglementarea privind etichetarea produselor de tutun		
(2) DLI #2: Creșterea numărului de persoane cu boli cardiovasculare (BCV) care beneficiază de medicamente compensate pentru tratamentul BCV	DLR#2.1: Creșterea numărului de persoane cu boli cardiovasculare (BCV) care beneficiază de medicamente compensate pentru tratamentul BCV cu 5 procente față de valorile de referință  DLR#2.2: Creșterea numărului de persoane cu BCV care beneficiază de medicamente compensate pentru tratamentul BCV cu 10 procente față de valorile de referință	DLR#2.1: 1.294.000  DLR#2.2: 1.617.500  În cadrul acestui DLI, vor fi alocate 29.115 pentru fiecare creștere de 0,1 procente de la valoarea de referință, până la o valoare maximă de 2.911.500.
(3) DLI #3 Reducerea numărului internărilor anuale în spitalele de îngrijire acută la 100 persoane, pornind de la o valoare de referință de 17,6	DLR#3.1: 17 în Anul 1  DLR#3.2: 16,5 în Anul 2  DLR#3.3: 16 în Anul 3  DLR#3.4: 15,6 în Anul 4	DLR#3.1: 582.000  DLR#3.2: 485.500  DLR#3.3: 485.500  DLR#3.4: 388.000  În cadrul acestui DLI, vor fi alocate 97.050 pentru fiecare reducere de 0,1 a numărului internărilor anuale în spitalele de îngrijire acută la 100 persoane, comparativ cu anul precedent, până la o valoare maximă de 1.941.000.
(4) DLI #4 Numărul de paturi de spital de îngrijire acută, pornind de la o valoare de referință de 17.586	DLR#4.1: 17.000 în Anul 1  DLR#4.2: 16.500 în Anul 2  DLR#4.3: 16.000 în Anul 3  DLR#4.4: 15.000 în Anul 4	DLR#4.1: 689.000  DLR#4.2: 588.000  DLR#4.3: 588.000  DLR#4.4: 1.176.000  În cadrul acestui DLI, vor fi alocate 1.200 pentru fiecare reducere de un pat de spital de îngrijire acută, comparativ cu anul precedent, până la o valoare maximă de



Categoria pentru Program (inclusiv Indicatorul aferent debursărilor, după caz)	Rezultat aferent debursărilor (după caz)	Suma din finanțarea programului alocată (examinată în DST)
		3.041.000.
(5) DLI #5 Aprobarea revizuirii pachetului de beneficii de ambulatoriu în ceea ce privește medicamentele anti-hipertensive	DLR#5.1: Emiterea unui ordin comun al MSMPS și CNAM de adoptare a revizuirii pachetului de beneficii, în care rata medie de rambursare a medicamentelor generice, de primă linie din cele trei categorii principale de medicamente anti-hipertensive este de cel puțin 70%	DLR#5.1: 1.294.000
(6) DLI #6 Revizuirea și punerea în aplicare a schemei de stimulare bazate pe performanță în asistența medicală primară	DLR#6.1: Revizuirea și punerea în aplicare a schemei de stimulare bazate pe performanță în asistența medicală primară într-o manieră acceptabilă pentru Asociație  DLR#6.2: Toate centrele de asistență medicală primară contractate de CNAM pe teritoriul Beneficiarului au semnat un acord cu CNAM de implementare a Schemei de stimulare bazate pe performanță în Anul 2  DLR#6.3: Revizuirea schemei de stimulente și a indicatorilor de performanță pentru medicina de familie  DLR#6.4: Implementarea contractelor revizuite cu furnizorii de asistență medicală primară	DLR#6.1: 323.500  DLR#6.2: 323.500  DLR#6.3: 323.500  DLR#6.4: 323.500
(7) DLI #7 Conceperea și pilotarea stimulentei bazate pe performanță pentru toate spitalele	DLR#7.1: Conceperea schemei de stimulente pentru spitale  DLR#7.2: Revizuirea schemei plată pentru performanță  DLR#7.3: Pilotarea metodologiei revizuite în cel puțin 7 spitale	DLR#7.1: 323.500  DLR#7.2: 485.250  DLR#7.3: 485.250
(8) DLI #8 Punerea în aplicare și actualizarea prețurilor GOB pentru plățile către spitale publice de îngrijiri acute	DLR#8.1: Prețurile GOB reprezintă cel puțin 40% din plata totală efectuată de către CNAM spitalelor publice de îngrijire acută în Anul 1  DLR#8.2: Prețurile GOB reprezintă cel puțin 50% din plata totală efectuată de către CNAM spitalelor publice de	DLR#8.1: 323.500  DLR#8.2: 323.500



Categorie pentru Program (inclusiv Indicatorii aferenți debursarilor, după caz)	Rezultat aferent debursarilor (după caz)	Suma din finanțarea programului alocată (exprimată în DSI)
	<p>Îngrijire acută în Anul 2</p> <p>DLR#8.3: Prețurile GOB reprezintă cel puțin 60% din plata totală efectuată de către CNAM spitalelor publice de îngrijire acută în Anul 3</p> <p>DLR#8.4: Pregătirea unui raport actualizat de calculare a costurilor prețurilor GOB cu utilizarea datelor din țară pentru plățile efectuate către spitale în Anul 4</p>	<p>DLR# 8.3: 323.500</p> <p>DLR#8.4: 323.500</p>
(9) DLI #9 Consolidarea spitalelor departamentale aflate sub administrarea MSMPS	DLR#9.1: Trei spitale publice din Chișinău se află sub administrare comună	DLR#9.1: 517.500
(10) DLI #10 Aprobarea Strategiei naționale de dezvoltare a sistemului de sănătate revizuite, care include măsuri de raționalizare spitalicească	DLR#10: Aprobarea Strategiei naționale de dezvoltare a sistemului de sănătate revizuite, care include măsuri de raționalizare spitalicească	DLR#10: 678.000
(11) DLI #11 Integrarea lecțiilor învățate în campaniile de comunicare privind schimbarea comportamentului populației și evaluarea gradului de pregătire pentru vaccin	<p>DLR#11.1: Realizarea unui studiu de evaluare a cunoștințelor, comportamentelor și atitudinilor persoanelor în legătură cu încetinirea transmiterii COVID-19</p> <p>DLR#11.2: Realizarea Evaluării gradului de pregătire pentru vaccinul COVID-19</p> <p>DLR#11.3: Revizuirea Strategiei naționale de comunicare pentru COVID-19, pe baza rezultatelor studiului și a Evaluării gradului de pregătire pentru vaccin, și realizarea a șase (6) activități din Strategia națională de comunicare pentru COVID-19 revizuită.</p>	<p>DLR#11.1: 1.099.000</p> <p>DLR#11.2: 1.099.000</p> <p>DLR#11.3: 1.099.000</p>
(12) Bunuri și servicii de consultanță în cadrul Secțiunii I.6 din Suplimentului 1 la	Nu se aplică	714.500 (Finanțat la 100%)



Categoria pentru Program (inclusiv Indicatorul aferent debursărilor după caz)	Rezultat aferent debursărilor (după caz)	Suma din finanțarea programului alocată (exprimată în DSI)
prezentul Acord		
<b>SUMA TOTALĂ</b>		<b>18.600.000</b>

3. Punctul (c) din Secțiunea IV.B a Schemei 2 la Acordul de finanțare se modifică după cum urmează:

„1. Fără a aduce atingere dispozițiilor din Partea A din această Secțiune, nu vor fi efectuate retrageri:

(c) în baza Categoriei (12) menționate în tabelul din Partea A.2 din această Secțiune, până când și cu excepția cazului în care Beneficiarul a prezentat dovezi satisfăcătoare pentru Asociație că Ghidul privind Achizițiile și procedurile stabilite în Secțiunea III din Schema 3 la prezentul Acord au fost respectate”.

4. Anexa la Acordul de finanțare se modifică prin eliminarea următorilor termeni și definiții:

- „Prevalența fumatului printre adulți” semnifică procentul persoanelor fizice cu vârsta de 15 ani și mai mult care sunt fumători actuali, determinate prin intermediul metodologiei STEPS.
- „Adulți cu hipertensiune arterială sub control” semnifică procentul persoanelor fizice cu vârsta de 18 ani și mai mult identificate drept având presiunea arterială sub control supă cum este determinat prin intermediul metodologiei STEPS.
- „Nivelul de bază/referință a fumătorilor” semnifică procentul persoanelor în vârstă de 15 ani și mai mult care sunt fumători actuali după cum s-a determinat în urma studiului Moldova STEPS din 2013.
- „Nivelul de bază/referință privind hipertensiunea” semnifică procentul persoanelor adulte hipertensive cu vârsta de 18 ani și mai mult identificate drept având presiune arterială sub control după măsurarea efectuată prin intermediul studiului Moldova STEPS din 2013.
- „STEPS” semnifică Abordarea pas-cu-pas față de supravegherea bolilor netransmisibile.

5. Anexa la Acordul de finanțare se modifică prin adăugarea în ordine alfabetică a următorilor termeni și definiții (și, prin urmare, termenii și definițiile rămase se renumerează pentru a păstra ordinea alfabetică):

- „COVID-19” semnifică boala coronavirus cauzată de coronavirusul de tip nou din 2019 (SARS-CoV-2).
- „Evaluarea gradului de pregătire pentru vaccinul COVID-19” semnifică cadrul elaborat de Banca Mondială pentru a ajuta țările să evalueze nivelul de pregătire pentru



vaccinurilor COVID-19 atunci când acestea vor fi disponibile; identificarea lacunelor și prioritizarea oportunităților pentru creșterea gradului de pregătire.

- „Strategia națională de comunicare pentru COVID-19” semnifică strategia națională de comunicare pentru COVID-19 aprobată de Beneficiar la 6 aprilie 2020, în temeiul Ordinului Ministerial nr. 1141 din 4 decembrie 2020, care descrie activitățile desfășurate pentru a asigura o coordonare eficientă a activităților de comunicare și implicare a comunității în vederea prevenirii răspândirii maladei COVID-19.

În ceea ce privește prevederile Secțiunii II.A. a Schemei 3 și Secțiunii III.A. a Schemei 2 la Acordul de finanțare, indicatorii prevăzuți în atașamentul la prezenta scrisoare vor servi Beneficiarului drept bază pentru monitorizarea și evaluarea progresului Proiectului și a realizării obiectivelor acestuia. Indicatorii prevăzuți în Anexa 1 la prezenta scrisoare înlocuiesc indicatorii prevăzuți în Scrisoarea suplimentară nr. 2 din 11 iulie 2014.

Vă rog să confirmați acordul dumneavoastră cu amendamentul în cauză prin semnarea și datarea acestei Scrisori de amendament în spațiile oferite mai jos și întorcându-ne un original complet executat.

Dispozițiile prevăzute în prezenta Scrisoare de amendament vor intra în vigoare după: (a) primirea de către Asociație a: (i) originalului contrasemnat; și (ii) dovezii că executarea și transmiterea Scrisorii de amendament este autorizată, fiind îndeplinite toate acțiunile guvernamentale necesare; și (b) expedierea de către Asociație Beneficiarului a notificării privind acceptarea dovezilor.

Vă rugăm să rețineți că, în conformitate cu politica Asociației privind accesul la informații, prezenta Scrisoare de amendament și orice informații legate de aceasta vor fi făcute publice după aplicarea tuturor semnăturilor. Documentul de restructurare cu data de 17 Decembrie 2020 (Anexa 2) va fi dezvăluit pe pagina web externă a Asociației.

Cu înalt respect,

## ASOCIAȚIA INTERNAȚIONALĂ PENTRU DEZVOLTARE

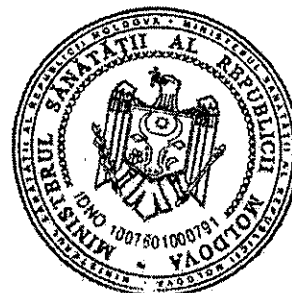
Arup Banerji  
Director de țară, Belarus, Moldova, Ucraina  
Regiunea Europei și Asiei Centrale

DE ACORD:

REPUBLICA MOLDOVA

De către: \_\_\_\_\_  
Reprezentant autorizat

Nume: \_\_\_\_\_



Funcția: \_\_\_\_\_

Data: \_\_\_\_\_

*Atașamente:* 1. Indicatori  
2. Documentul de restructurare

cc: E.S. Dna Ala Nemerenco Ministru, Ministerul Sănătății, Republica Moldova  
DI Koen Davidse, Director Executiv, Banca Mondială  
DI Florin Vodița, Director Executiv Supleant, Banca Mondială  
Dna Veronica Volosiuc, Consilierul Directorului Executiv, Banca Mondială

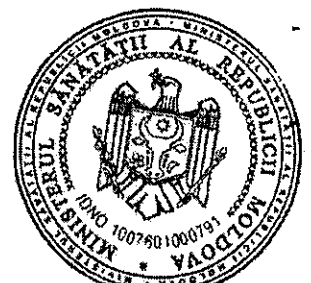


Anexa 1  
INDICATORI  
REPUBLICA MOLDOVA

(Operațiunea de transformare în Sănătate)

Obiectul de dezvoltare a Programului: PDO este de a contribui la reducerea riscurilor cheie pentru bolile netransmisibile și infecțioase, inclusiv COVID-19, și îmbunătățirea eficienței serviciilor de sănătate în Republica Moldova.

Indicatori	Acțiune	Durată	Unitate de măsură	Referință	Valoarea țintă					Frecvență	Sursa de date / Metodologie	Responsabilitate pentru colectarea datelor	
					Anul 1	Anul 2	Anul 3	Anul 4	Anul 5				
Indicatori de rezultate la nivel de PDO													
Indicator PDO 1: Prevalența fumatului în rândul adulților (dezaggregate după sex: a) bărbați; b) femei)	Revizuit	1	Procentaj	16,1; a) 33%; b) 3,4% (2013)					14,1; a) 29%; b) 2,9%	De două ori pe durată Programului	Ancheta gospodăriei privind accesul populației la servicii de asistență medicală	Biroul Național de Statistică	



Indicatori	Acțiune	DUI	Unitate de măsură	Referință	Valori țintă					Frecvență	Sursa de date / Metodologie	Responsabilitate pentru colectarea datelor
					Anul 1	Anul 2	Anul 3	Anul 4	Anul 5			
Indicator PDO 2: Adulți (vârsta 45-59) cu hipertensiune, a căror tensiune arterială este sub control datorită medicamentelor anti-hipertensive; (dezagregate după sex: a) bărbați; b) femei)	Abandonat	2	Procentaj	5,1%; a) 2,9%; b) 7% (2013)					Creșterea cu cel puțin 10% de la valoarea de bază	De două ori pe durata Programului	Studiul STEPS	MSMPS
Indicator PDO 2: Creșterea numărului de persoane cu BCV care beneficiază de medicamente compensate pentru tratamentul BCV	Nou	2		414.744 (2017)				Creșterea numărului de persoane cu BCV care beneficiază de medicamente compensate pentru tratamentul BCV cu 5 puncte procentuale de la valoarea de referință	Numărul de persoane cu BCV care beneficiază de medicamente compensate pentru tratamentul BCV crește cu 10 puncte procentuale de la valoarea de	Anual	Bază de date centralizată (online, timp real) care conectează farmacile și CNAM și permite efectuarea plății pentru medicamentele compensate în cadrul MHI (CNAM DB)	CNAM



Indicatori	Acțiune	Dile	Unitate de măsură	Referință	Valorile anuale					Frecvență	Sursa de date / Metodologie	Responsabilitate pentru colectarea datelor
					Anul 1	Anul 2	Anul 3	Anul 4	Anul 5			
									referință		„medicamente compensate”	
Indicator PDO 3: Externări anuale din spitalele cu îngrijire acută la 100 persoane	Fără modificări Realizat	3	Număr	17,6 (2011)	17,0	16,5	16,0	15,6		Anual pe durata Programului	Date administrative	MSMPS
Indicator PDO 4: Paturi de spital de îngrijire acută	Fără modificări Realizat	4	Număr	17.586 (2012)	17.000	16.500	16.000	15.000		Anual pe durata Programului	Date administrative	MSMPS
Indicator PDO 5: Durata medie de ședere în spitale de îngrijiri acute	Fără modificări Realizat		Numărul de zile	8,0 (2012)	7,8	7,6	7,4	7,2		Anual pe durata Programului	Date administrative	MSMPS
Indicator PDO 6: Revizuirea Strategiei naționale de comunicare COVID-19	Nou		Numărul de activități	0 (2020)					6	Anual pe durata Programului	Date administrative	MSMPS



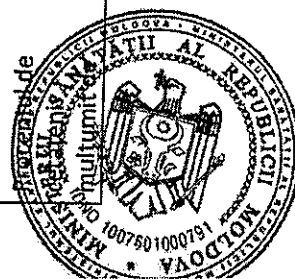
Indicatori	Acțiune	Diu	Unitate de măsură	Referință	Valori în %					Sursa de date / Metodologie	Responsabilitate pentru colectarea datelor
					Anul 1	Anul 2	Anul 3	Anul 4	Anul 5		
Evaluări gradului de pregătire pentru vaccin, și realizarea a șase (6) activități din Strategia națională de comunicare pentru COVID-19 revizuită.											
Rezultate intermediare Domeniul 1: Reducerea riscurilor BNT											
Indicatori Rezultate intermediare 1: Aprobarea noii legislații de control al tutunului	Fără modificări Realizat	1	Da/Nu	Nu	Da					O dată pe durată Programul ui	MSMPS
Indicator Rezultate intermediare 2: Revizuirea pachetului de beneficii de medicamente de prescripție cu	Fără modificări Realizat		Da/Nu	Nu	Da					O dată pe durată Programul ui	CNAM



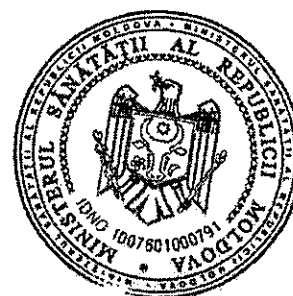
Indicatori	Acțiune	DUI	Unitate de măsură	Referință	Valorile țintă					Frecvență	Sursa de date /Metodologie	Responsabilitate pentru colectarea datelor
					Anul 1	Anul 2	Anul 3	Anul 4	Anul 5			
medicamente anti-hipertensive												
Indicator Rezultate intermediare 3: Rata pacienților cu hipertensiune înregistrați care primesc tratament antihipertensiv cu valorile tensiunii arteriale menținute de <140/90 mm Hg	Abandon at	2	Procentaj	32,4 (2015)					39	De două ori pe durata Programul ui	Ancheta gospodăriei or cu măsurarea tensiunii arteriale	MSMPS
Rezultate intermediare Domeniul 2: Îmbunătățirea eficienței serviciilor de sănătate												
Indicator Rezultate intermediare 4: Aprobarea Strategiei naționale de sănătate	Fără modificări	10	Da/Nu.	Nu	Da					O dată pe durata Programul ui	Date auto- raportate	MSMPS



Indicatori	Agiune	Unitate de măsură	Referință	Valori (tine)					Prevenire	Sursa de date /Metodologie	Responsabilitate pentru colectarea datelor
				Anul 1	Anul 2	Anul 3	Anul 4	Anul 5			
spitalicească (Da/Nu)											
Indicator Rezultate intermediare 5: Spitalizări anuale prin trimiteri de la furnizorii de medicină de familie	Fără modificări , Realizat	Procentaj	36 (2011)	38	40	42	44		Anual pe durata Programul ui	Date administrati ve	MSMPS
Indicator Rezultate intermediare 6: Consolidarea spitalelor departamentale afiate sub administrarea MSMPS	Fără modificări	Da/Nu	Nu				Da		O dată pe durata Programul ui	Date auto- raportate	MSMPS
Indicator Rezultate intermediare 7: Multitudine de	Fără modificări , Realizat	Procentaj	62,6				70		O dată pe durata Programul ui	Date auto- raportate	MSMPS



Indicatori	Acțiune	DUI	Unitate de măsură	Referință	Valorile anuale					Sursa de date / Metodologie	Responsabilitate pentru colectarea datelor
					Anul 1	Anul 2	Anul 3	Anul 4	Anul 5		
calitatea serviciilor de sănătate											





THE WORLD BANK

INTERNATIONAL DEVELOPMENT BANK

DESTINAT UTILIZĂRII ÎN SCOPURI OFICIALE

Raport nr: RES41893

ASOCIAȚIA INTERNAȚIONALĂ PENTRU DEZVOLTARE

DOCUMENT DE RESTRUCTURARE

PRIVIND

RESTRUCTURAREA DE PROGRAM PROPUȘĂ

PENTRU

PROIECTUL DE TRANSFORMARE ÎN DOMENIUL SĂNĂTĂȚII DIN MOLDOVA

APROBAT LA 22 MAI 2014

ÎN VALOARE DE 20 MILIOANE DST

(ECHIVALENTUL A 30,8 MILIOANE DOLARI SUA)

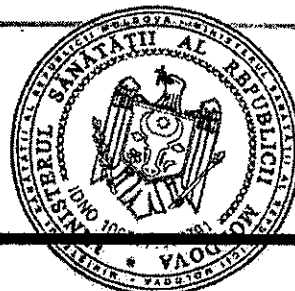
PENTRU

REPUBLICA MOLDOVA

17 DECEMBRIE 2020

Practica Globală Sănătate, Nutriție și Populație  
Europa și Regiunea Asiei Centrale

Acest document este pus la dispoziția publicului înainte de examinarea Consiliului. Acest fapt nu implică un rezultat presupus. Documentul poate fi actualizat după ce va fi supus examinării de către Consiliu și va fi pus la dispoziția publicului în conformitate cu politica Băncii privind Accesul la informație.





**Banca Mondială**

Proiectul de Transformare în Domeniul Sănătății din Moldova (P144892)

### ECHIVALENTUL VALUTAR

(Rata de schimb valabilă la 31 martie 2014)

Unitate de valută    Leu moldovenesc  
=    Leu (MDL)

MDL 13,3 =    US \$1

US \$1 =    DST 0,65

### ANUL FISCAL

1 ianuarie – 31 decembrie

Vicepreședinte al regiunii: Anna M. Bjerde

Director de țară: Arup Banerji

Director regional: Fadia M. Saadah

Manager al practicii: Tania Dmytraczenko

Liderul/liderii echipei de lucru: Volkan Cetinkaya



Confidențial

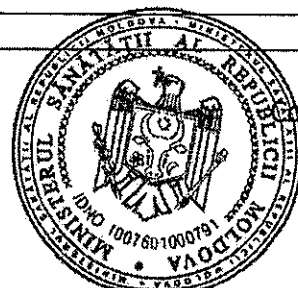


## Banca Mondială

Proiectul de Transformare în Domeniul Sănătății din Moldova (P144892)

### ABREVIERI ȘI ACRONIME

BFP	Achiziții facilitate de Bancă
CNAM	Compania Națională de Asigurări în Medicină
COVID-19	Boala provocată de coronavirus
CPF	Cadrul de Parteneriat cu Țara
BCV	Boli cardiovasculare
CD	Cont desemnat
DLI	Indicator conectat la debursare
DLR	Rezultat conectat la debursare
GOB	Grupuri omogene de bolnavi
PAMS	Plan de Angajament de Mediu și Social
CMMS	Cadrul de Management de Mediu și Social
ESSA	Evaluarea sistemelor de mediu și sociale
UE	Uniunea Europeană
F&C	Fraudă și corupție
FM	Management financiar
FTCF	Instrument de acțiuni accelerate pentru COVID-19 / <i>Fast Track COVID-19 Facility</i>
PIB	Produs Intern Brut
VMG	Venit Mediu Garantat
SSR	Serviciu de soluționare a reclamațiilor
HEIS	Sprijin pentru implementare accelerată / <i>Hands-on Expedited Implementation Support</i>
HTP	Programul de Transformare în Sănătate
BIRD	Banca Internațională pentru Reconstrucție și Dezvoltare
UTI	Unitate de terapie intensivă
AID	Asociația Internațională pentru Dezvoltare
IFRs	Rapoarte financiare interimare
RSI	Regulamente sanitare internaționale
FMI	Fondul Monetar Internațional
DCI	Denumire comună internațională
IPF	Finanțarea proiectului de investiții
JEE	Evaluare Externă Comună
MS	Ministerul Sănătății
MPA	Abordare Pragmatică Multifazică
ANSP	Agenția Națională pentru Sănătate Publică
BTN	Boli netransmisibile
CNAS	Casa Națională de Asigurări Sociale
OCDE	Organizația pentru Cooperare și Dezvoltare Economică
PAD	Document de evaluare a Proiectului
PAP	Planul de acțiune al Programului
ODP	Obiectiv de dezvoltare a Proiectului
PForR	Program pentru Rezultate
AMP	Asistența Medicală Primară
UIP	Unitate de Implementare a Proiectului



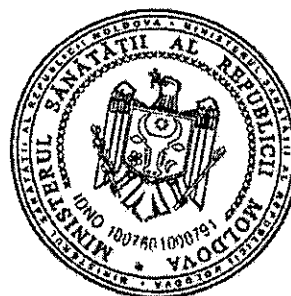
Confidențial



## Banca Mondială

Proiectul de Transformare în Domeniul Sănătății din Moldova (P144892)

EIP	Echipament individual de protecție
SADP	Strategia de achiziții pentru dezvoltare a proiectului
P4P	Proiecte pentru politici
RF	Cadru de rezultate
SDC	Agentia Elvețiană pentru Dezvoltare și Cooperare
ODD	Obiective de Dezvoltare Durabilă
SPRP	Programul de Pregătire Strategică și Răspuns la COVID-19
STEP	Trasabilitatea sistematică a schimburilor în cadrul achizițiilor
AT	Asistență Tehnică
UNFPA	Fondul Națiunilor Unite pentru Populație
UNICEF	Fondul Națiunilor Unite pentru Copii
VRAF	Instrument de evaluare a pregătirii pentru vaccin
WBG	Grupul Băncii Mondiale
OMS	Organizația Mondială a Sănătății



Confidențial



DATA SHEET (Moldova Health Transformation Project - P144892)

BASIC DATA

Project ID	Financing Instrument	IPF Component
P144892	Program-for-Results Financing	No
Approval Date	Current Closing Date	
22-May-2014	31-Dec-2020	

Organizations

Borrower	Responsible Agency
Ministry of Health, Labour and Social Protection (MoHLSP)	National Health Insurance Company (CNAM)

Processing (this section will be automatically removed by the system before the paper is disclosed)

Restructuring Level	Decision Authority
Level 2	RVP Decision

Program Development Objective(s)

The Program Development Objective is to contribute to reducing key risks for non-communicable diseases and improving efficiency of health services in Moldova.

Summary Status of Financing (US\$, Millions)

Ln/Cr/TF	Approval Date	Signing Date	Effectiveness Date	Closing Date	Net Commitment	Disbursed	Undisbursed
IDA-54690	22-May-2014	11-Jul-2014	08-Apr-2015	31-Dec-2020	28.70	14.24	11.44
IDA-54700	22-May-2014	11-Jul-2014	08-Apr-2015	31-Dec-2020	2.10	1.71	.24





**Banca Mondială**

Proiectul de Transformare în Domeniul Sănătății din Moldova (P144892)

**Policy Waiver(s)**

Does the Program require any waivers of Bank policies applicable to Program-for-Results operations?

No

Confidențial





## CONȚINUT

I.	STAREA PROGRAMULUI ȘI RAȚIONAMENTUL PENTRU RESTRUCTURARE .....	4
II.	DESCRIEREA MODIFICĂRILOR PROPUSE .....	8
III.	SINTEZA MODIFICĂRILOR.....	11
IV.	MODIFICĂRILE DESCRISE DETALIIAT .....	12
	ANEXA 1: CADRUL DE REZULTATE.....	14
	ANEXA 3: AJUSTAREA PROGRAMULUI DE ȚARĂ LA COVID-19 .....	30

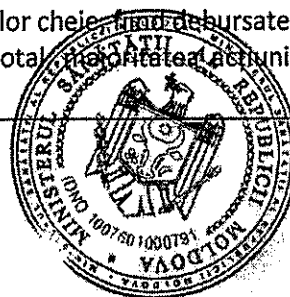




## I. STAREA PROGRAMULUI ȘI RATIONAMENTUL PENTRU RESTRUCTURARE

### Starea Programului

1. Proiectul de Transformare în Sănătate (HTP), sprijinit prin Programul pentru Rezultate (PForR), în valoare de 20 milioane DST (echivalentul a 30,8 milioane dolari SUA), a fost aprobat la 22 mai 2014 și a intrat în vigoare la 8 aprilie 2015. Obiectivul de Dezvoltare a Proiectului (ODP) este de a contribui la reducerea riscurilor cheie pentru bolile netransmisibile și îmbunătățirea eficienței serviciilor de sănătate în Republica Moldova. Pentru a realiza ODP, Proiectul prevede un amestec de activități orientate pe rezultate și investiții, finanțate din două credite: (i) în valoare de 18,6 milioane DST (echivalentul a 28,7 milioane dolari) pentru a aborda o parte din provocările sistemului de sănătate prin intermediul utilizării indicatorilor aferenți debursării (DLI) (Creditul Programului nr. 5469-MD); și (ii) în valoare de 1,4 milioane DST (echivalentul de 2,1 milioane dolari SUA) în finanțarea proiectului de investiții (IPF) pentru asistență tehnică (AT) și activități de consolidare a capacităților instituționale în vederea sprijinirii realizării obiectivelor Programului și asigurării sustenabilității (Creditul Proiectului nr. 5470-MD).
2. La 23 octombrie 2018, a fost aprobată o restructurare de Nivelul II, cu scopul de a: (i) ajusta domeniul de aplicare al Programului la circumstanțele în schimbare din țară și din sectorul sănătății; (ii) revizui Cadrul de rezultate pentru a reflecta modificările aduse domeniului de aplicare al Programului; (iii) realoca fondurile între DLI și componenta IPF; și (iv) extinde data de închidere a Proiectului cu 21 de luni, până la 31 decembrie 2020, care este data actuală de închidere.
3. La data de 15 decembrie 2020, sumele debursate în cadrul HTP au fost după cum urmează: (i) Program, Creditul nr. 5469-MD: au fost debursate 10,3 milioane DST, ceea ce reprezintă 55,2 procente din creditul total în valoare de 18,6 milioane DST; și (ii) componenta IPF, Creditul nr. 5470-MD: au fost debursate 1,2 milioane DST, reprezentând 88,0 procente din suma totală a creditului de 1,4 milioane DST.
4. Deși, din iunie 2016, atât progresul implementării, cât și progresul în direcția realizării ODP au fost calificate ca Moderat Satisfăcător, ratingul pentru progresul de implementare și ODP a fost retrogradat la Moderat Nesatisfăcător, în iunie 2020, în rezultatul întârzierilor asociate cu COVID-19; toate celelalte aspecte ce țin de implementarea proiectului sunt evaluate ca fiind Moderat Satisfăcătoare. În martie 2020, în țară a fost declarată Starea de urgență, urmată de introducerea unor măsuri de izolare importante menite să încetinească răspândirea virusului. De exemplu, instituțiile de învățământ și multe localuri publice au fost închise; au fost introduse restricții stricte în privința transportului, iar punctele de trecere a frontierei au fost închise. Pe parcursul acestei perioade, măsurile de izolare instituite de autoritățile centrale au limitat sprijinul acordat în persoană pentru implementarea proiectului, iar sarcinile zilnice au fost realizate cu întârzieri, întrucât mai mulți oficiali guvernamentali și coordonatorul Unității de Implementare a Proiectului au fost infectați cu COVID-19. În plus, Unitatea de Implementare a Proiectului (UIP) mai îndeplinește și funcția de UIP pentru Proiectul Răspuns de Urgență la COVID-19. În acest context, dar și în contextul necesităților mai ample din sistemului de sănătate, MS a luat decizia de a amâna cu nouă luni achiziția modulelor de e-sănătate, reorientându-și eforturile de achiziții pe materialele esențiale în contextul COVID-19, și anume, echipamente individuale de protecție (EIP) și echipamente medicale, cum ar fi ventilatoare mecanice, în cadrul Proiectului Răspuns de Urgență la COVID-19. Și în final, OMS a luat decizia de a amâna Studiul STEP (planificat inițial pentru martie 2020) cu 12 luni. Rezultatele studiului urmează să servească drept date esențiale de intrare pentru DLI 1 și indicatorii de rezultate, inclusiv Indicatorii ODP 1 și 2 și Indicatorul Intermediar 3.
5. Cu toate acestea, Proiectul a înregistrat progrese în realizarea indicatorilor cheie. Din cele 10 DLI-uri, în timp ce DLI-urile rămase au fost realizate parțial. Per total, în totalitate au fost realizate în



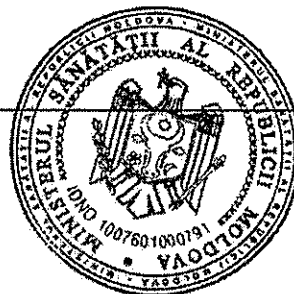


Planul de Acțiuni al Programului (PAP) au fost finalizate. Proiectul include o componentă IPF cu activități în materie de achiziții, pentru care se aplică procedurile de achiziții ale Băncii. Deși specificațiile tehnice pentru modulele de e-sănătate, inclusiv rețeta electronică, certificatul de concediu medical electronic, înregistrările nașterilor și deceselor, registrele persoanelor cu diabet și afecțiuni renale, au fost finalizate în ianuarie 2020, lansarea procesului de achiziții pentru aceste module a fost oprit din cauza pandemiei. Se preconizează că procesul de achiziții va începe la 23 decembrie 2020. Pentru a finaliza activitățile cheie ale Proiectului, este nevoie de recuperat timpul de implementare pierdut din cauza pandemiei. Odată ce Proiectul va fi restructurat și va fi reluat procesul de implementare a Proiectului, se așteaptă o îmbunătățire a calificativelor de evaluare a Proiectului. Deși pandemia de COVID-19 prezintă în continuare riscuri potențiale de punere în aplicare, extinderea datei de închidere va oferi timp suplimentar pentru realizarea DLI-urilor și implementarea activităților din cadrul componentei IPF, inclusiv procesele de achiziții pentru modulele de e-sănătate. Punerea în aplicare a modulelor de e-sănătate va permite informarea furnizorilor de servicii de sănătate prin integrarea datelor uniforme și complete despre pacient din diferite sisteme. De asemenea, va îmbunătăți procesul decizional și va permite o mai bună planificare și distribuție a medicamentelor în toată țara, va spori eficiența, ajutând la identificarea furnizării necorespunzătoare a serviciilor sau utilizării de medicamente și consumabile medicale și va facilita o mai bună comunicare cu populația privind riscurile în materie de sănătate și măsurile preventive.

6. Proiectul este în conformitate cu angajamentele în materie de management financiar (FM); rapoartele financiare interimare și auditurile sunt actualizate, iar auditorii nu au remarcat careva probleme. În 2019, a fost emis avizul cu modificări asupra auditului Programului. Calificările de audit din cadrul Programului aferent Companiei Naționale de Asigurări Medicale (CNAM)<sup>1</sup> au fost obținute în baza a două observații: (i) actualul sistemul online de grupuri omogene de bolnavi nu asigură o distincție clară între serviciile de îngrijire spitalicească raportate și plătite; prin urmare, pentru auditori a fost dificil să evalueze cu precizie suma achitată spitalelor pentru serviciile furnizate; și (ii) există mici erori în prescripțiile medicale pentru medicamentele compensate. Calificarea de audit din cadrul Programului aferent Ministerului Sănătății (MS) a fost obținută în baza inexactităților constatate în valoarea activelor fixe și deprecierii. Au fost înregistrate unele progrese în ceea ce privește instituirea funcției de audit funcțional în cadrul MS, care dispune în prezent de personal calificat care beneficiază de asistență tehnică de consolidare a capacității oferită de Delegația Uniunii Europene (UE) în Republica Moldova. Cheltuielile aferente Programului sunt înregistrate în bugetele individuale ale MS și CNAM, care fac parte din bugetul de stat consolidat. Până în prezent, au existat suficiente alocări bugetare prevăzute pentru implementarea Programului.
7. La capitolul respectarea măsurilor de protecție, Proiectul este evaluat ca Moderat Satisfăcător. Grupul intern de lucru a elaborat, în colaborare cu reprezentanții Organizației Mondiale a Sănătății (OMS) (PAP, Acțiunea 9) un ghid practic de gestionare a deșeurilor sanitare. Ghidul a fost discutat și aprobat de Consiliul științific al Agenției Naționale pentru Sănătate Publică (ANSP) la 15 ianuarie 2019. În plus, cooperarea strânsă între instituțiile cheie care sunt responsabile de gestionarea deșeurilor sanitare continuă să fie funcțională (PAP, Acțiunea 10). Evaluarea sistemelor de mediu și sociale (ESSA) realizată pentru proiect a fost ușor revizuită pentru a asigura o abordare corespunzătoare a riscurilor legate de gestionarea deșeurilor sanitare în limita Programului și include recomandări corespunzătoare privind îmbunătățirea gestionării deșeurilor sanitare în Moldova. ESSA a fost re-publicată cu ocazia primei restructurări din martie 2018. Deoarece nu există modificări propuse în sensul măsurilor de protecție, orientările ESSA și planul de acțiune sugerat se vor aplica și acestei restructurări.

#### Motivul restructurării

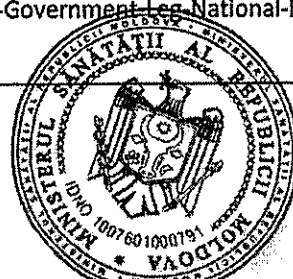
<sup>1</sup> Compania Națională de Asigurări în Medicină





8. Având în vedere contextul sănătății general în schimbare din cauza COVID-19, Proiectul, așa cum a fost planificat inițial, necesită unele modificări, inclusiv a numărului de rezultate conectate la debursare (DLR). În primul rând, prin decizia OMS de amânare cu 12 luni a studiului STEPS din cauza pandemiei de COVID-19 se amână disponibilitatea unei surse de date de calitate care să permită verificarea reducerii prevalenței fumatului (DLR 1.2, 1,9 milioane DST). În mod similar, cererea mare de paturi de spital în legătură cu pandemia de COVID-19 reorientează discuțiile autorităților țării cu privire la rolul spitalelor și a strategiei naționale planificate anterior cu privire la consolidarea spitalelor, inclusiv consolidarea planificată a trei spitale în unul (DLR-urile 9.2 și 9.3, 678.000 DST fiecare). În acest context, prin această restructurare se propune realocarea resurselor de la DLR-urile care nu mai sunt relevante sau realizabile și redirectionarea acestor fonduri pentru a sprijini răspunsul țării la pandemia de COVID-19.
9. Un focar de COVID-19, provocat de coronavirusul de tip nou din 2019 (SARS-CoV-2), s-a răspândit rapid în întreaga lume, începând cu luna decembrie 2019, când au fost diagnosticate primele cazuri în Wuhan, Provincia Hubei, China. De la începutul lunii martie 2020, numărul de cazuri înregistrate în afara Chinei s-a majorat într-un ritm accelerat, în timp ce numărul de țări afectate continua să crească. La data de 11 martie 2020, OMS a declarat pandemie globală. Tendințele actuale ale pandemiei indică faptul că unele subgrupuri de populație sunt expuse unui risc mai mare de morbiditate și mortalitate asociată infecției cu COVID-19, inclusiv adulții mai în vârstă și persoanele cu afecțiuni medicale cronice grave, cum ar fi bolile de inimă, diabetul și bolile pulmonare. Factorii de risc care stau la baza bolii cronice, cum ar fi fumatul și hipertensiunea arterială, sunt, de asemenea, asociați cu rezultate mai pesimiste. Primul caz de coronavirus în Moldova a fost raportat la 8 martie 2020. La 16 decembrie 2020, Republica Moldova număra 130.329 de cazuri confirmate și 2.650 decese cauzate de COVID-19.
10. Chiar și la nouă luni după primul caz raportat, Republica Moldova încă depune eforturi considerabile pentru a controla focarul și transmiterea locală a virusului. Potențialii factori care alimentează răspândirea continuă a virusului sunt testarea insuficientă, disciplina slabă a populației generale, lipsa asigurării respectării măsurilor, voința politică limitată de înăsprire a restricțiilor și activitatea limitată de identificare a contactilor, toate acestea fiind influențate de o strategie de comunicare slabă. După cum se arată în recenta publicație a Băncii Mondiale de Curtis et al.,<sup>2</sup> cercetările recente, analiza inițiativelor existente și exemplele din proiecte din întreaga lume arată că schimbarea comportamentului este esențială pentru abordarea COVID-19 și înseamnă mai mult decât furnizarea de informații. Pentru a realiza acest lucru, comunicarea pentru schimbarea comportamentului trebuie să determine o reevaluare a comportamentului, astfel încât indivizii să fie motivați să acționeze. Deși este dificil de realizat în mijlocul unei pandemii, desfășurarea unei comunicări pentru schimbarea comportamentului poate avea un impact enorm asupra eficacității programului. În timp ce Guvernul a inițiat eforturi pentru a intensifica comunicarea prin intermediul televiziunii și altor canale de comunicare, revizuirea și consolidarea strategiei de comunicare sunt esențiale în contextul unei creșteri continue a numărului de cazuri.
11. Pornind de la necesitatea de a îmbunătăți comunicarea cu populația, ameliorarea procesului de comunicare între sistemele informaționale devine, astfel, mai importantă ca niciodată. Ca parte a reformei mai ample în materie de guvernare electronică în sectorul public, MS lucrează asupra îmbunătățirii Sistemului informațional în asistența medicală primară și a Sistemului informațional în asistența medicală spitalicească și asigurării interconectivității acestor sisteme între ele și cu alte sisteme informaționale publice. În contextul COVID-19, valorificarea puterii sistemelor informaționale din sectorul sănătății și a altor sisteme informaționale are o un impact semnificativ asupra capacității țării de a acționa în perioade de criză. Țările din întreaga lume au accelerat inovarea și dezvoltarea soluțiilor de e-sănătate pentru a-și gestiona intervențiile în contextul pandemiei COVID-19 pentru a

<sup>2</sup><http://documents1.worldbank.org/curated/en/477521592407646414/pdf/How-to-Set-Up-Government-Leg-National-Hygiene-Communication-Campaigns-to-Combat-COVID-19-A-Strategic-Blueprint.pdf>





furniza serviciile necesare, expedia mesaje de alertă și informații esențiale și pentru a se angaja într-un dialog cu cetățenii pentru a le răspunde la întrebări și a le înțelege preocupările. Chiar dacă specificațiile tehnice privind funcționalitățile suplimentare ale sistemului informațional în asistența medicală primară și ale sistemului informațional în asistența medicală spitalicească, dar și cerințele în materie de interoperabilitate ale acestor sisteme cu alte sisteme informaționale, au fost finalizate în ianuarie 2020, timpul și efortul au fost reorientate, în lunile următoare, pentru a răspunde pandemiei COVID-19. În consecință, achizițiile aferente lansării altor module digitale de e-sănătate au fost stopate.

12. Având în vedere mai multe inițiative globale și regionale în legătură cu vaccinurile COVID-19, pregătirea pentru realizarea procesului de vaccinare este, de asemenea, esențială. Republica Moldova este eligibilă pentru achiziționarea vaccinului în cadrul mecanismului Angajamentelor prelabile de punere pe piața COVAX, subvenționat de donatori, iar Guvernul Republicii Moldova se angajează să procure un număr corespunzător de vaccinuri pentru populația țării. Cu toate acestea, achiziționarea de vaccinuri este doar o componentă a unui efort multidimensional care implică planificarea și implementarea detaliată a unui program de vaccinare. Aceasta include o varietate de aspecte, cum ar fi microplanificarea eficientă, transportul în condiții de siguranță și adecvat, stocarea, instruirea, materialele auxiliare, înregistrarea și un sistem corespunzător de gestionare a informațiilor. Cadrul de evaluare a nivelului de pregătire pentru vaccin (VRAF) își propune să acorde asistență țărilor în procesul de evaluare a pregătirii de furnizare a vaccinurilor COVID-19 atunci când acestea vor deveni disponibile, ajutând țările să-și identifice necesitățile și lacunele în materie de vaccinare COVID-19. Banca Mondială se află într-o poziție unică de a sprijini Republica Moldova în procesul său de pregătire pentru vaccinul COVID-19, având în vedere expertiza și istoria sa în susținerea consolidării sistemelor de sănătate și a proiectelor în curs de desfășurare în țară. VRAF cuprinde activitățile esențiale și indicatorii preluați din instrumentele și ghidurile de pregătire și livrare COVAX recent elaborate, ceea ce asigură o bună evaluare a gradului de pregătire a Republicii Moldova pentru desfășurarea vaccinului COVID-19. Odată finalizat, acesta va oferi o listă de verificate a tuturor acțiunilor de ordin administrativ și organizațional, precum și o listă de materiale și resurse umane necesare, toate componentele listei având etichetele de preț asociate, pentru a ajunge la un nivel ridicat de pregătire pentru livrarea vaccinului.
13. În acest sens, restructurarea va realoca 3,3 milioane DST pentru un nou DLI în vederea susținerii: (i) activității de comunicare pentru schimbarea comportamentului în legătură cu răspunsul la COVID-19; și (ii) pregătirea pentru implementarea vaccinului COVID-19. În plus, vor fi întreprinse activități în legătură cu îmbunătățirea funcționalității și interoperabilității sistemului de e-sănătate cu alte sisteme pentru a sprijini astfel răspunsul țării la COVID-19. Având în vedere pandemia de COVID-19 în desfășurare și în scopul sporirii eficacității răspunsului Guvernului, sunt propuse unele modificări la Program, care necesită această restructurare, și care vor include: (i) extinderea datei de închidere cu 12 luni; (ii) revizuirea DLI-urilor în vederea realocării fondurilor nedebersate către un nou DLI, și (iii) revizuirea ODP și a Cadrului de rezultate. Suplimentar, restructurarea va asigura, de asemenea, că DLI-urile și Cadrul de rezultate al Proiectului rămân adecvate pentru măsurarea sferei impactului în vederea realizării ODP-urilor.
14. Aceste modificări propuse la Proiect vin în completarea răspunsului la COVID-19 în derulare în Moldova, susținut de Bancă, care a redirecționat rapid aproape 85 milioane dolari SUA (circa 14 procente din portofoliul actual).<sup>3</sup> Mai exact, activitățile propuse completează suma de 57,9 milioane dolari SUA pentru IPF Răspuns de Urgență la

<sup>3</sup> Răspunsul Băncii a inclus două restructurări de proiect (Proiectul de Transformare în Domeniul Sănătății din Moldova (P144892) și Proiectul Reforma Învățământului în Moldova (P127388)); o nouă Operațiune de Urgență COVID-19 (Proiectul Răspuns de Urgență la COVID-19 în Moldova (173776)); și o Finanțare Adițională (AF) (Finanțarea de Urgență pentru Pandemie în Moldova pentru COVID-19 (P174761), care este la etapa de negocieri.





COVID-19 (P173776),<sup>4</sup> suma de 3,48 milioane dolari SUA pentru AF la Răspuns de Urgență la COVID-19 la acest proiect (P174761),<sup>5</sup> și viitoarea, cea ce-a doua AF (P175816), care se va axa pe implementarea vaccinului.

## II. DESCRIEREA MODIFICĂRILOR PROPUSE

15. Modificarea Obiectivelor de Dezvoltare a Programului: ODP a fost revizuit după cum urmează: „Obiectivul de Dezvoltare a Programului este de a contribui la reducerea riscurilor cheie pentru bolile netransmisibile și infecțioase, inclusiv COVID-19, și de a îmbunătăți eficiența serviciilor de sănătate în Republica Moldova. Modificarea are scopul de a permite operațiunii să sprijine activitățile în materie de boli transmisibile, legate în mod specific de COVID-19.
16. Modificarea domeniului de aplicare al programului: PforR se bazează pe programul Guvernului, iar domeniul de aplicare continuă să includă costuri recurente și operaționale, bunuri, lucrări, stimulente pentru furnizorii de servicii medicale și rambursarea pachetului de beneficii pentru medicamente. Cu toate acestea, ținând cont de pandemia de COVID-19, domeniul de aplicare al Programului a fost extins pentru a cuprinde prioritățile esențiale ale Guvernului, necesare pentru un răspuns eficient la pandemie, și anume: (i) comunicarea pentru schimbarea comportamentului în legătură cu răspunsul la COVID-19; și (ii) pregătirea pentru implementarea vaccinului COVID-19. Informarea populației despre riscurile cauzate de COVID-19, precum și despre măsurile pe care le poate întreprinde pentru a se proteja, este esențială pentru atenuarea răspândirii și reducerea probabilității ca oamenii să se infecteze. Furnizarea de informații exacte, în timp util și în mod frecvent prin intermediul canalelor sigure va ajuta populația să ia decizii și să adopte comportamente pozitive pentru a se proteja de COVID-19.
17. Realocarea între și/sau Modificarea DLI: Este propus un nou DLI (DLI 11): „Integrarea lecțiilor învățate în campaniile de comunicare pentru schimbarea comportamentului în rândul populației și evaluarea gradului de pregătire pentru vaccin”. DLI 11 cuprinde trei DLR-uri, descrise mai jos.
  - DLR 11.1: Realizarea unui studiu de evaluare a cunoștințelor, comportamentelor și atitudinilor persoanelor în legătură cu încetinirea transmiterii COVID-19 (1.099.000 DST);
  - DLR 11.2: Realizarea Evaluării gradului de pregătire pentru vaccinul COVID-19 (1.099.000 DST);
  - DLR 11.3: Revizuirea Strategiei naționale de comunicare pentru COVID-19, pe baza rezultatelor studiului și a Evaluării gradului de pregătire pentru vaccin, și realizarea a șase (6) activități din Strategia națională de comunicare pentru COVID-19 revizuită (1.099.000 DST).
18. MS și ANSP vor realiza studiul în vederea identificării: (i) percepțiilor asupra riscurilor, cunoștințelor, autoeficacității, încrederii în instituții și surselor de informații referitoare la COVID-19; (ii) conștientizarea și respectarea comportamentelor specific recomandate; și (iii) tiparelor — cum ar fi, modificările percepțiilor asupra riscurilor. Datele vor fi colectate cu ajutorul unui chestionar de către Centrul CIVIS prin intermediul interviurilor telefonice asistate de calculator, pe parcursul a două luni. Rezultatele vor fi analizate de Biroul Regional al OMS pentru Europa și partajate direct cu MS, ANSP și Banca Mondială. În baza rezultatelor studiului,

<sup>4</sup> Acest proiect este finanțat în cadrul Programului Băncii de Pregătire Strategică și Răspuns la COVID-19 al Instrumentului Băncii de acțiuni accelerate COVID-19 (Fast Track COVID-19 Facility), cu obiectivul de a preveni, detecta și răspunde la amenințarea reprezentată de COVID-19, prin consolidarea sistemului de sănătate publică și acordarea de asistență socială celor mai vulnerabile categorii ale populației.

<sup>5</sup> AF este finanțată prin fereastra de asigurare a Facilității de finanțare în situații pandemice și va completa răspunsul Republicii Moldova la pandemie, în mare parte, prin creșterea capacității de testare și achiziționarea și distribuția echipamentelor individuale de protecție.





MS va actualiza strategia de comunicare pentru COVID-19. În plus, odată finalizat, rezultatele evaluării gradului de pregătire pentru vaccin va oferi o listă de verificate a tuturor acțiunilor de ordin administrativ și organizațional, precum și o listă de materiale și resurse umane necesare, toate componentele listei având etichetele de preț asociate, pentru a ajunge la un nivel ridicat de pregătire pentru livrarea vaccinului.

19. PAP va fi supus următoarelor modificări:

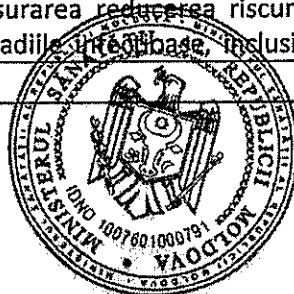
- Acțiunea 9: „MS va revizui orientările tehnice și regulamentele sanitare privind gestionarea deșeurilor sanitare pentru a aborda impactul potențial al COVID-19”.
- Acțiunea 10: „MS va institui un mecanism eficient de cooperare strânsă între instituțiile cheie cu atribuții în gestionarea deșeurilor medicale, inclusiv, dar fără a se limita la, Ministerul Mediului, Academia de Științe și Programul Națiunilor Unite pentru Dezvoltare. Cooperarea va include, de asemenea, planuri de tratare a deșeurilor medicale generate de COVID-19”.

20. Acordurile de achiziții ale Programului vor rămâne neschimbate. Deși majoritatea costurilor Programului sunt costuri recurente și operaționale, Programul poate finanța achiziționarea de bunuri, lucrări, servicii de consultanță și non-consultanță. Deoarece Proiectul include o componentă IPF, majoritatea activităților de achiziții sunt incluse în acea componentă și se vor desfășura în conformitate cu procedurile de achiziții ale Băncii. După aprobarea restructurării, planul de achiziții va fi actualizat în conformitate cu domeniul de aplicare revizuit al Proiectului și prezentat Băncii pentru revizuire și *No Objection*.

21. Modificări ale Cadrului de rezultate: Cadrul de rezultate va fi revizuit în sensul reflectării modificărilor aduse domeniului de aplicare al Proiectului. Mai exact, vor fi revizuiți indicatorii ODP și de rezultate intermediare pentru a asigura alinierea acestora la modificările DLI-urilor și pentru a reflecta schimbările contextuale care s-au produs de la aprobarea operațiunii în 2014.

Tabelul 1: Sinteza modificărilor în Cadrul de rezultate

Tipul Indicatorului	Indicatorul actual	Modificare	Comentarii
Indicator ODP 1	Prevalența fumatului în rândul adulților	Revizuit	Sursa de date este revizuită întrucât studiul STEPS a fost amânat din cauza pandemiei de COVID-19. În rezultatul modificării sursei de date, valorile de referință și valorile țintă vor fi, de asemenea, revizuite.
Indicator ODP 2	Adulți (vârsta 45-59 de ani) cu hipertensiune, a căror tensiune arterială este sub control datorită medicamentelor antihipertensive	Abandonat	Indicatorul ODP 2 este abandonat, deoarece studiul STEPS a fost amânat din cauza pandemiei de COVID-19.
Indicator ODP 2	Creșterea numărului de persoane cu BCV care beneficiază de medicamente compensate pentru tratamentul BCV	Nou	Acesta este un indicator nou care înlocuiește Indicatorul ODP 2 abandonat.
Indicator ODP 6	Revizuirea Strategiei naționale de comunicare pentru COVID-19 (în baza rezultatelor studiului și a	Nou	Acesta este un indicator nou pentru măsurarea reducerii riscurilor cheie pentru maladiile infectioase, inclusiv COVID-19, prin

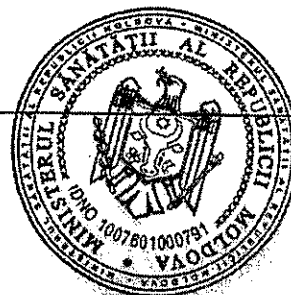




	Evaluării gradului de pregătire pentru vaccin) și realizarea a șase activități din strategia revizuită		activități de comunicare.
Indicator de Rezultate Intermediare 3	Rata pacienților cu hipertensiune înregistrați care primesc tratament antihipertensiv cu valorile tensiunii arteriale menționate de <140/90 mm Hg	Abandonat	Acest indicator a fost abandonat din cauza întârzierii implementării studiului STEPS.

22. Modificarea datei de închidere a creditului: Este nevoie de o extindere a datei de închidere a Creditului Programului nr. 5469-MD și a Creditului Proiectului nr. 5470-MD cu 12 luni, de la 31 decembrie 2020 până la 31 decembrie 2021, pentru a asigura suficient timp pentru implementarea activităților aferente pandemiei de COVID-19 și realizarea DLI-urilor rămase (inclusiv, verificarea și validarea DLI-urilor). Extinderea datei de închidere va mai asigura și realizarea agendei de reformă a Guvernului în e-sănătate și sprijinirea răspunsului la COVID-19. Dacă va fi aprobată, aceasta va fi a doua extindere a datei de închidere. Extinderea datei de închidere va mai asigura și o perioadă de implementare mai mare pentru activitățile din componenta IPF, inclusiv procesul de achiziții pentru modulele e-sănătate, inclusiv rețeta electronică, certificatul electronic de concediu medical, înregistrările nașterilor și deceselor, registrele persoanelor cu diabet și afecțiuni renale. Pentru asigurarea reușitei în procesul de achiziții și de implementare a acestor module de e-sănătate sunt necesare 12 luni suplimentare de implementare.
23. Sumele nedebersate din cadrul DLR-urilor 1.2, 9.2, și 9.3 vor fi realocate pentru a finanța noile DLR-uri din cadrul DLI 11.
- DLR 1.2: Studiul STEPS<sup>6</sup>, care a reprezentat măsura de verificare a acestui DLI, a fost amânat pentru un an din cauza COVID-19. Realizarea studiului implică activități de instruire desfășurate de experți internaționali și măsurarea fizică a persoanelor intervievate. În consecință, acest DLR va fi anulat, iar fondurile rămase (1,9 milioane DST) vor fi realocate către DLI 11.
  - DLR-urile 9.2 și 9.3: Având în vedere COVID-19 și, în consecință, suprasolicitarea paturilor de spital, rolul spitalelor este reanalizat, iar strategia națională planificată anterior și planul general de consolidare și raționalizare a spitalelor ar trebui regândite odată ce pandemia se va afla sub control (sau se va sfârși). Aceste DLR-uri vor fi anulate, iar fondurile rămase (678.000 DST pentru fiecare) vor fi realocate către DLI 11.
24. Suplimentar, două DLI-uri vor fi revizuite, după cum urmează:
- DLI 2 va fi modificat pentru a utiliza numărul absolut de pacienți care beneficiază de medicamente compensate, în locul cotei pacienților cu afecțiuni cardiovasculare (BCV). Textul DLI revizuit va fi următorul: „Creșterea numărului de persoane cu BCV care beneficiază de medicamente compensate pentru tratamentul BCV”. CNAM a pus în aplicare mai multe politici de îmbunătățire a accesului la medicamente compensate pentru tratamentul BCV. Numărul denumirilor comune internaționale (DCI) incluse în pachetul de beneficii s-a majorat de la 19, în 2017, la 25, în 2018. De asemenea, a fost introdusă și o mai bună acoperire, cu cel puțin un medicament rambursat pe deplin per DCI, din februarie 2019. Numărul de beneficiari a crescut de la 414.744, în 2017, la 456.173, în 2019, ceea ce reprezintă o cifră mai mare decât estimările din cadrul ultimei misiuni de supervizare. Totuși, numărul de persoane cu BCV s-a majorat într-un ritm similar. Pe baza estimărilor CNAM privind prevalența BCV pentru anul 2019, majorarea este estimată la 3,2 procente. Câțiva

<sup>6</sup> Abordarea STEP a OMS aplicată supravegherii





factori care depășesc limitele de control ale CNAM explică schimbările în prevalența BCV. Mai întâi, sunt factori care, deși pozitivi, au o influență nefastă asupra indicatorului, prin creșterea numărului acestuia. Spre exemplu, introducerea în 2019 a pachetului de protocoale de intervenții în cazul bolilor netransmisibile esențiale a asigurat o rată mai mare a depistării maladiilor, iar stimulentele din cadrul schemei de plată pentru performanță au motivat furnizorii de AMP să sporească identificarea și înregistrarea pacienților cu BCV. De asemenea, din cauza migrației, unii pacienți înregistrați cu BCV (și, respectiv, incluși în număr) nu utilizează serviciile de sănătate din Republica Moldova; în schimb, ei beneficiază de aceste servicii în țara în care activează la moment. Prin urmare, indicatorul este modificat pentru a include numărul absolut de pacienți care beneficiază de medicamente compensate, și nu cota pacienților cu BCV.

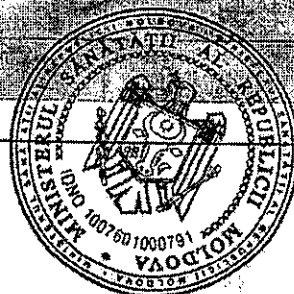
- DLI 7 va fi modificat pentru a reflecta schimbările aduse schemei de stimulente bazate pe performanță. Textul DLI revizuit arată în felul următor: „Proiectarea și pilotarea schemei de stimulente bazate pe performanță pentru toate spitalele”. În timp ce plata în avans (2015) a fost contabilizată la realizarea DLI 7.1, pilotarea schemei s-a confruntat cu anumite întârzieri și încă nu a fost lansată. Blocajul critic a fost identificat la nivel de lipsă a unei soluții IT pentru procesarea, simularea și ajustarea seturilor mari de date; prin urmare, planul de achiziții (componenta IPF) include elaborarea unei aplicații IT. Suplimentar, CNAM se află în proces de revizuire a indicatorilor de performanță spitalicești și planifică elaborarea unui indice de stimulare și motivare a spitalelor să ofere o calitate superioară a asistenței. Dat fiind numărul limitat de indicatori de calitate a asistenței medicale incluși în schema inițială, acesta este un progres binevenit. Mai mult, CNAM a extins sfera de aplicare pentru a include spitalele din toate nivelurile de asistență (nu doar spitalele mari, multi-profil), extinderea dimensiunii și domeniului de aplicare al schemei de pilotare pentru a include cel puțin șapte spitale (în locul celor trei planificate inițial). Faza de pilotare va genera datele necesare pentru ajustările ulterioare ale indicatorilor și punerea în aplicare a schemei în fiecare spital de îngrijire acută. În acest sens, DLR 7.4 va fi anulat, iar fondurile rămase (323.500 DST) vor fi realocate către DLR-urile 7.2 și 7.3; DLR-urile 7.2 și 7.3 vor fi revizuite:
  - DLR 7.2: revizuirea schemei de plată pentru performanță, (485.250 DST); și
  - DLR 7.3: pilotarea metodologiei revizuite în cel puțin 7 spitale, (485.250 DST).

25. Modificarea estimărilor de debursare: Estimările de debursare au fost revizuite pentru a reflecta extinderea datei de închidere a Proiectului.

26. Modificarea calendarului de implementare: Calendarul de implementare a fost revizuit pentru a reflecta extinderea datei de închidere a Proiectului.

### III. SINTEZA MODIFICĂRILOR

	Modificat	Fără modificări
Modificarea Obiectivelor de Dezvoltare a Programului	✓	
Modificarea domeniului de aplicare al Programului	✓	
Modificarea Cadrului de rezultate	✓	
Modificarea Datei de închidere a împrumutului	✓	





Realocări între și/sau Modificarea DLJ-urilor	✓
Modificarea estimărilor de debursare	✓
Modificarea calendarului de implementare	✓
Modificarea Agenției de implementare	✓
Modificarea anulațiilor propuse	✓
Modificarea aranjamentelor de debursare	✓
Modificări în Instrumentul de evaluare sistematică a riscului operațiunilor ( <i>Systematic Operations Risk-Rating Tool (SORT)</i> )	✓
Modificarea Politicilor de protecție declanșate	✓
Modificarea clauzelor juridice	✓
Modificarea aranjamentelor instituționale	✓
Modificarea metodei tehnice	✓
Modificarea aspectelor fiduciare	✓
Modificarea aspectelor de mediu și sociale	✓
Alte modificări	✓

#### IV. MODIFICĂRILE DESCRISE DETALIAT

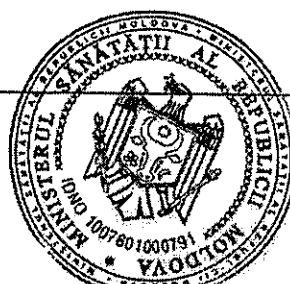
##### OBIECTIV DE DEZVOLTARE A PROGRAMULUI

###### Actualul ODP:

Obiectivul de Dezvoltare a Programului este de a contribui la reducerea riscurilor cheie pentru bolile netransmisibile și îmbunătățirea eficienței serviciilor de sănătate în Republica Moldova.

###### Noul ODP propus:

Obiectivul de Dezvoltare a Programului este de a contribui la reducerea riscurilor cheie pentru bolile netransmisibile și infectioase, inclusiv COVID-19, și îmbunătățirea eficienței serviciilor de sănătate în Republica Moldova.

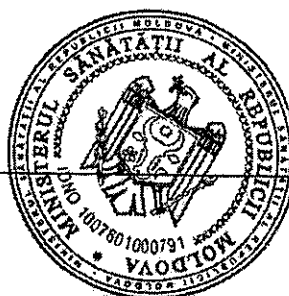


**DATA DE ÎNCHIDERE A ÎMPRUMUTULUI**

Ln/Cr/TF	Stare	Data originală de închidere	Data revizuită de închidere	Data propusă de închidere	Termenul limită propus pentru retragerea cererilor
IDA-54690	În vigoare	30-Mar-2019	31-Dec-2020	31-Dec-2021	29-Apr-2022
IDA-54700	În vigoare	30-Mar-2019	31-Dec-2020	31-Dec-2021	29-Apr-2022

**ESTIMĂRI DE DEBURSARE**

Anul	Actual	Propus
2014	0,00	0,00
2015	1.721.412,00	0,00
2016	2.735.840,80	0,00
2017	4.640.143,20	0,00
2018	8.479.116,80	0,00
2019	11.296.269,60	0,00
2020	1.927.217,60	455.600,00
2021	0,00	9.800.000,00





Banca Mondială

Proiectul de Transformare în Domeniul Sănătății din Moldova (P144892)

#### ANEXA 1: CADRUL DE REZULTATE

##### Cadrul de rezultate

#### Obiectiv de Dezvoltare a Programului

Obiectivul de Dezvoltare a Programului este de a contribui la reducerea riscurilor cheie pentru bolile netransmisibile și îmbunătățirea eficienței serviciilor de sănătate în Republica Moldova

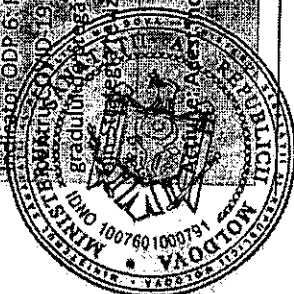
#### Indicatorii Obiectivului de Dezvoltare a Programului după Obiective / Rezultate

Denumire Indicator	ODI	Valoare de referință	Obiectiv final
<b>Reducerea riscurilor de boli netransmisibile și infecțioase (Acțiune: Acest obiectiv a fost revizuit)</b>			
Indicator ODP 1: Prevalența fumatului în rândul adulților (Procentaj)	16,10		14,10
<b>Argumentare:</b>			
Sursa de date este revizuită, întrucât studiul STEPS a fost amânat din cauza pandemiei de COVID-19. Valorile de referință și finale sunt revizuite pentru a reflecta noua sursă de date.			
<b>Acțiune: Acest indicator a fost revizuit</b>			
Prevalența fumatului în rândul adulților, bărbați (Procentaj)	33,00		29,00
<b>Argumentare:</b>			
Sursa de date este revizuită, întrucât studiul STEPS a fost amânat din cauza pandemiei de COVID-19. Valorile de referință și finale sunt revizuite pentru a reflecta noua sursă de date.			
Prevalența fumatului în rândul adulților, femei (Procentaj)	3,40		2,90





Denumire indicator	DLI	Valoare de referință	Obiectiv final
<i>Acțiune: Acest indicator a fost revizuit</i>	<i>Argumentare:</i>		
Indicator ODP 2: Adulți (cu vârsta 45-59 de ani) cu hipertensiune a căror tensiune arterială este sub control datorită medicamentelor antihipertensive (Procentaj)	5,10	10,00	<i>Sursa de date este revizuită, întrucât studiul STEPS a fost amânat din cauza pandemiei de COVID-19. Valorile de referință și finle sunt revizuite pentru a reflecta noua sursă de date</i>
<i>Acțiune: Acest indicator a fost marcat pentru a fi eliminat</i>	<i>Argumentare:</i>		
Adulți cu hipertensiune a căror tensiune arterială este sub control, Femei (Procentaj)	7,00	10,30	<i>Indicatorul ODP este eliminat deoarece sondajul STEPS a fost anulat din cauza pandemiei de COVID-19.</i>
<i>Acțiune: Acest indicator a fost marcat pentru a fi eliminat</i>			
Adulți cu hipertensiune a căror tensiune arterială este sub control, Bărbați (Procentaj)	2,90	7,10	
<i>Acțiune: Acest indicator a fost marcat pentru a fi eliminat</i>			
Indicator ODP 2: Creșterea numărului de persoane cu BGV care beneficiază de medicamente compensate pentru tratamentul BGV (Număr)	414.744,00	456.218,00	
<i>Acțiune: Acest indicator este Nou</i>			
Indicator ODP 6: Revizuirea Strategiei naționale de comunicare privind COVID-19 (în baza rezultatelor studiului și a Evaluării gradului de pregătire pentru vaccinare) și realizarea a șase activități de sensibilizare zilnică (Număr)	0,00	6,00	
<i>Acțiune: Acest indicator este Nou</i>	<i>Argumentare:</i>		
	Acest indicator este nou și este pentru a măsura reducerea riscurilor de boli infectioase, inclusiv COVID-19, prin intermediul activităților de comunicare.		

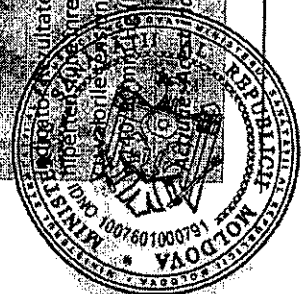




Banca Mondială

Proiectul de Transformare în Domeniul Sănătății din Moldova (P144892)

Denumire indicator	DLI	Valoare de referință	Obiectiv final
Îmbunătățirea eficienței serviciilor de sănătate			
Indicator ODP 3: Externări anuale din spitalele cu îngrijire acută la 100 persoane (Număr)	17,60	15,60	
Indicator ODP 4: Paturi de spital de îngrijire acută (Număr)	17.586,00	15.000,00	
Indicator ODP 5: Durata medie de ședere în spitale de îngrijiri acute (Zile)	8,00	7,20	
PDO Table SPACE			
Indicatori de rezultate intermediare după domenii de rezultate			
Denumire indicator	DLI	Valoare de referință	Obiectiv final
Rezultate intermediare Domeniul 1: Reducerea riscurilor BTN			
Indicator Rezultate intermediare 1: Aprobarea noii legislații de control al tutunului (Da/Nu)	Nu		Da
Indicator Rezultate intermediare 2: Revizuirea pachetului de beneficii de medicamente de ambulatoriu cu privire la medicamente anti-hipertensive (Da/Nu)	Nu		Da
Acțiune: Acest indicator a fost revizuit	Argumentare		
A fost corectată o greșală de scriere în denumirea indicatorului			
Indicator Rezultate intermediare 3: Rata pacienților cu hipertensiune arterială înregistrați care primesc tratament antihipertensiv la ambulatoriu în spitalele de îngrijire primară menținute de Ministerul Sănătății (Procentaj)	32,40	39,00	
Indicator a fost marcat pentru a fi eliminat	Argumentare		





Banca Mondială

Proiectul de Transformare în Domeniul Sănătății din Moldova (P144892)

Denumire Indicator	DL	Valoare de referință	Obiectiv final
Indicatori de Rezultate Intermediare 3 este eliminat, deoarece sondajul STEPS a fost anulat din cauza pandemiei COVID-19			
Adulți cu hipertensiune care primesc tratament, Bărbați (Procentaj)	15,90	23,00	
Acțiune: Acest indicator a fost marcat pentru a fi Eliminat			
Adulți cu hipertensiune care primesc tratament, Femei (Procentaj)	32,50	37,60	
Acțiune: Acest indicator a fost marcat pentru a fi Eliminat			
Rezultate intermediare Domeniul 2: Îmbunătățirea eficienței serviciilor de sănătate			
Indicator: Rezultate intermediare 4: Aprobarea Strategiei naționale de sănătate revizuite, care include măsuri de raționalizare spitalicească (Da/Nu)			
Indicator: Rezultate intermediare 5: Spitalizări anuale prin trimiteri de la furnizorii de medicină de familie (Procentaj)	36,00	44,00	Da
Indicator: Rezultate intermediare 6: Consolidarea spitalelor departamentale sub administrarea MS (Da/Nu)			
Indicator: Rezultate intermediare 7: Procentul de cetățeni mulțumiți de calitatea serviciilor de sănătate (Procentaj)	62,60	70,00	Da

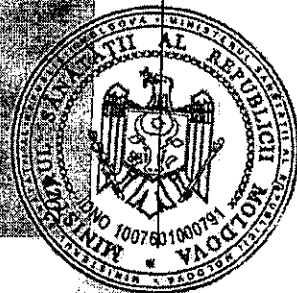
IO Table SPACE

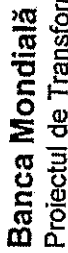




**Banca Mondială**  
Proiectul de Transformare în Domeniul Sănătății din Moldova (P144892)

Matricea Indicatorilor conectați la debursare					
DUI	Tipul Dui	Prevalența sumatului în rândul adulților (Vârsta între 18 și 69 de ani) a) bărbați, b) femei	Unitate de măsură	Suma totală alocată (USD)	Ca % din suma totală de finanțare
Rezultat			Procentaj		
Perioada					
Valoare de referință				Suma alocată (USD)	Formula
2016		25,40			3.941.000,00 0,00
2017		24,40			0,00
2018					2.000.000,00
2019		23,40			0,00
Acțiune: Acest DUI a fost Revizuit. A se vedea mai jos.					1.941.000,00
DUI	Indicatorii de performanță simbolesc local, conformitate cu elementele de proiectare și producerea de tutun				
Topul Dui			Unitate de măsură	Suma totală alocată (USD)	Ca % din suma totală de finanțare
Output			Text		
Perioada					
Valoare de referință				Suma alocată (USD)	Formula
2016					455.634,00 0,00
2017					0,00
2018					0,00





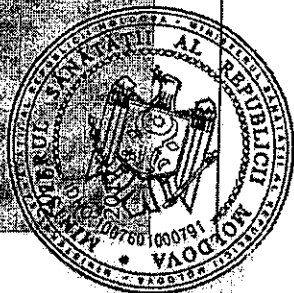
**Banca Mondială**  
Proiectul de Transformare în Domeniul Sănătății din Moldova (P144892)



Banca Mondială

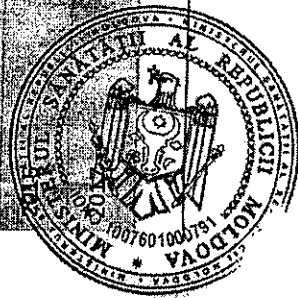
Proiectul de Transformare în Domeniul Sănătății din Moldova (P144892)

DUI2		Creșterea numărului de persoane cu BGV care beneficiază de medicamente compensate pentru tratamentul BGV					
Tipul/DUI	Scalabilitate	Unitate de măsură	Suma totală alocată (USD)	Ca% din suma totală de finanțare			
Rezultat	Nu	Număr	4.100.704,00	0,00			
Perioada	Valoare	Formula					
Valoare de referință	414.744,00						
2016		0,00					
2017		0,00					
2018		0,00					
2019	456.218,00	4.100.704,00					
Argumentare:							
DUI modificat pentru a include numărul absolut de pacienți care beneficiază de medicamente compensate și nu doar cota pacienților cu BGV. Întrucât valorile alocate fiecărui DUI pot fi raportate doar în dolari SUA, sumele în DST sunt convertite în dolari SUA.							
DUI3		Extraneționale din spital (electrocardiogramă) pe seară la 100 persoane					
Tipul/DUI	Scalabilitate	Unitate de măsură	Suma totală alocată (USD)	Ca% din suma totală de finanțare			
Rezultat	Nu	Număr	3.000.000,00	91,33			
Perioada	Valoare	Formula					
Valoare de referință	17,60						
	17,00	900.000,00					
	16,50	750.000,00					





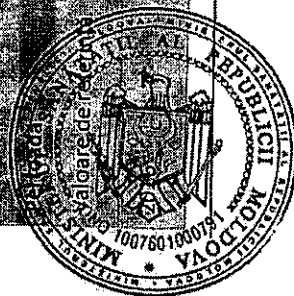
2018	16,00	Numărul de paturi de spital de îngrijire acută				750.000,00	
2019	15,60					600.000,00	
DUI 4	Numărul de paturi de spital de îngrijire acută						
Tipul Dui	Scalabilitate	Unitate de măsură		Suma totală alocată (USD)		Ca % din suma totală de finanțare	
Rezultat	Nu	Număr			4.700.000,00	91,49	
Perioadă	Valoare	Formula					
Valoare de referință	17.586,00						
2016	17.000,00			1.100.000,00			
2017	16.500,00			900.000,00			
2018	16.000,00			900.000,00			
2019	15.000,00			1.800.000,00			
DUI 5	Aprobarea pachetului vizit de beneficii de ambulanță în caz de urgență medicamentale antihipertensive						
Tipul Dui	Scalabilitate	Unitate de măsură		Suma totală alocată (USD)		Ca % din suma totală de finanțare	
Proces	Nu	Da/Nu			2.000.000,00	91,50	
Perioadă	Valoare	Formula					
Valoare de referință	Nu						
	Da			2.000.000,00			
	Da			0,00			





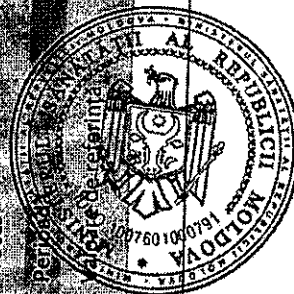
**Banca Mondială**  
Proiectul de Transformare în Domeniul Sănătății din Moldova (P144892)

2018	Da		0,00	
2019	Da		0,00	
DLI 6	Revizuirea și punerea în aplicare a schemei de stimulare bazate pe performanță în asistența medicală primară			
Tipul DLI	Scalabilitate	Unitate de măsură	Suma totală alocată (USD)	Ce % din suma totală de finanțare
Proces	Nu	Text	2.000.000,00	23,00
Perioada	Valoare		Suma alocată (USD)	Formula
Valoare de referință	Revizuirea schemei de stimulare bazate pe performanță			
2016	Revizuirea schemei de stimulare pentru medicina de familie		500.000,00	
2017	Acorduri de stimulare pe bază de performanță semnate cu toate centrele de asistență medicală primară contractate de CNAM în Anul 2: DA		500.000,00	
2018	Acorduri de stimulare pe bază de performanță semnate cu toate centrele de asistență medicală primară contractate de CNAM în Anul 3: YES		500.000,00	
2019	Acorduri de stimulare pe bază de performanță semnate cu toate centrele de asistență medicală primară contractate de CNAM în Anul 4: YES		500.000,00	
DLI 7	Proiectarea și pilotarea simulărilor bazate pe performanță pentru toate spitalele			
Tipul DLI	Scalabilitate	Unitate de măsură	Suma totală alocată (USD)	Ce % din suma totală de finanțare
Proces	Nu	Text	2.000.000,00	22,83
Perioada	Valoare		Suma alocată (USD)	Formula
Valoare de referință	Nu există schemă de stimulare în spitale			
2019	Proiectarea schemei de stimulare pentru spitale		500.000,00	





2017	Pilotarea schemei în cel puțin 3 spitale cu profil multiplu	500.000,00	
2018	Evaluarea pilotării și revizuirea conceptului schemei	500.000,00	
2019	Contractarea pe bază de performanță semnate cu spitalele cu profil multiplu	500.000,00	
Aciune: Acest DLI a fost revizuit. A se vedea mai jos.			
DLI 7	Proiectarea și pilotarea stimulențelor bazate pe performanță pentru toate spitalele		
Tipul DLI	Scalabilitate	Suma totală alocată (USD)	Ca: din suma totală de finanțare
Proces	Nu	Unitate de măsură	
Perioada	Nu	Text	
Valoare de referință	Valoare	Suma alocată (USD)	Formula
	Nu există stimulente pentru spitale	1.866.900,00	24,45
2016	Proiectarea stimulențelor pentru spitale	500.000,00	
2017	Revizuirea schemei de plată pentru performanță	683.450,00	
2018	Pilotarea metodelor de revizuire în cel puțin 7 spitale	683.450,00	
2019		0,00	
DLI 8	Punerea în aplicare și actualizarea planurilor GOB pentru plățile către spitalele publice de îngrijire acute		
Tipul DLI	Scalabilitate	Suma totală alocată (USD)	Ca: din suma totală de finanțare
Proces	Nu	Unitate de măsură	
Perioada	Nu	Text	
Valoare de referință	Valoare	Suma alocată (USD)	Formula
	GOB reprezintă mai puțin de 40 la sută din plata totală efectuată către CNAM spitalelor publice	2.000.000,00	68,16





Banca Mondială

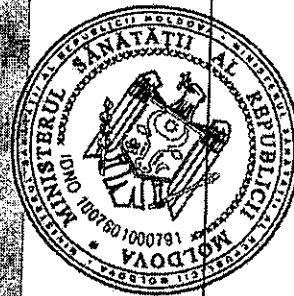
Proiectul de Transformare în Domeniul Sănătății din Moldova (P144892)

2016	GOB reprezintă cel puțin 40 la sută din plata totală efectuată de către CNAM spitalelor publice	500.000,00	
2017	GOB reprezintă cel puțin 50 la sută din plata totală efectuată de către CNAM spitalelor publice	500.000,00	
2018	GOB reprezintă cel puțin 60 la sută din plata totală efectuată de către CNAM spitalelor publice	500.000,00	
2019	GOB actualizat cu utilizarea datelor pe țară	500.000,00	
DUI9	Consolidarea spitalelor departamentale afiliate sub administrația MS		
Tipul/DUI	Scalabilitate	Suma totală alocată (USD)	Ca % din suma totală de finanțare
Proces	Unitate de măsură		
Perioadă	Nu	4.000.000,00	0,00
Valoare de referință	Procentaj		Formula
2016	0,00		
2017	10,00	800.000,00	
2018	20,00	800.000,00	
2019	30,00	800.000,00	
2019	50,00	1.600.000,00	
Ațiune: Acest DUI a fost Revizuit. A se vedea mai jos.			
DUI9	Consolidarea spitalelor departamentale afiliate sub administrația MS		
Tipul/DUI	Scalabilitate	Suma totală alocată (USD)	Ca % din suma totală de finanțare
Proces	Unitate de măsură		
Perioadă	Nu	728.873,00	0,00
Valoare	Text		Formula





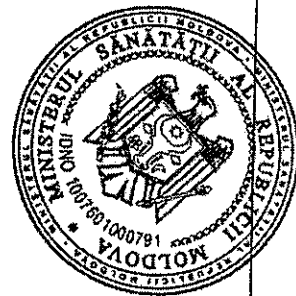
Valoare de referință	N/A	
2016		0.00
2017		0.00
2018		0.00
2019	Trei spitale publice din Chișinău se află sub administrație comună	728.873.00
Argumentare:	D.L.R-urile 9.2 și 9.3 sunt anulate, iar finanțarea este relocalată noului D.L.U de sprijinire a eforturilor Guvernului în lupta cu pandemia COVID-19.	
D.L.U 10	Aprobarea Strategiei naționale de dezvoltare a sistemului de sănătate revizuite, care include măsuri de raționalizare spitalicească	
Tipul D.L.U	Sustabilitate	Suma totală alocată (USD)
Proces	Nu	Suma totală alocată (USD)
Perioadă	Valoare	Suma totală alocată (USD)
Valoare de referință	Strategia nu a fost revizuită și aprobată	1.000.000.00
2016	Strategia revizuită este aprobată	1.000.000.00
2017		0.00
2018		0.00
2019		0.00





**Banca Mondială**  
Proiectul de Transformare în Domeniul Sănătății din Moldova (P144892)

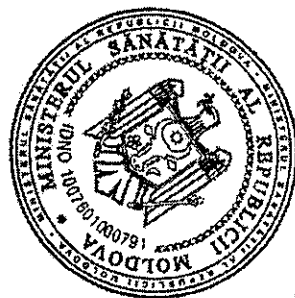
Integrarea lecțiilor învățate în campaniile de comunicare privind schimbarea comportamentului populației și evaluarea gradului de pregătire pentru Vaccin			
DLI nr.	Tipul DLI	Scalabilitate	Unitate de măsură
Rezultat	NU	Text	Suma totală alocată (USD)
Perioadă	Valoare	Formula	Ca % din suma totală de finanțare
Valoare de referință	N/A		4.643.661,00
2016			0,00
2017	Debitorul a realizat un studiu de evaluare a cunoștințelor, comportamentelor și atitudinilor persoanelor în legătură cu încetinirea transmiterii COVID-19		1.547.887,00
2018	Debitorul a efectuat evaluarea gradului de pregătire pentru vaccinul COVID-19		1.547.887,00
2019	Debitorul a revizuit Strategia națională de comunicare pentru COVID-19, pe baza rezultatelor studiului și evaluării gradului de pregătire pentru vaccinare, și a realizat 6 activități din strategia revizuită		1.547.887,00
Argumentare: Sumele nedistribuite alocate pentru DLI-urile 1, 2, 9, 2 și 9, 3 vor fi alocate DLI 11 pentru a asigura sprijin suplimentar în gestionarea pandemiei COVID-19 în Moldova			
Acțiune: Acest DLI este Nou			





**Banca Mondială**

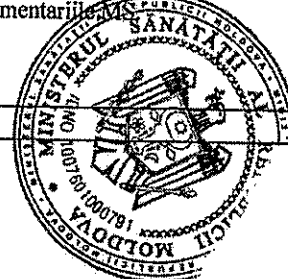
Proiectul de Transformare în Domeniul Sănătății din Moldova (P144892)





## ANEXA 2: PLANUL DE ACȚIUNI AL PROGRAMULUI

Descrierea acțiunii	Sursa	DLI#	Responsabilitate	Calendar		Măsurarea finalizării
				Recurentă	Anuală	
1. Asigurarea unui buget anual suficient pentru Program	Sistemele fiduciare		Client	Recurentă	Anuală	La momentul monitorizării, nu erau informații cu privire la lipsa bugetului alocat pentru activitățile aferente PforR.
2. Creșterea anuală a accizelor de tutun conform foii de parcurs în legislația de control al tutunului	Tehnică		Client	Recurentă	Anuală	Guvernul RM adoptă un cadru de politici fiscale de 3 ani (continuu) pe baza căruia au fost definite accizele de tutun. În 2018, taxa ad valorem de 3% a fost adăugată la țigările fără filtru, totuși, este nevoie de unificare fiscală mai mare.
3. Ocuparea posturilor vacante în Unitatea Analiza Politicilor și Monitorizare a MS	Tehnică		Client	Alta	2016	Finalizată la începutul implementării proiectului (2016) și menținută de atunci.
4. Finalizarea analizei părților interesate implicate în reforme-cheie în sănătate, sprijinite în cadrul Programului	Tehnică		Client	Alta	2016	Finalizată la începutul implementării proiectului (2016).
5. Campanii de sensibilizare și de comunicare publică anuale privind reformele de sănătate pe baza analizei părților interesate realizate în conformitate cu Acțiunea 4	Tehnică		Client	Data scadentă	31 dec 2020	Pentru 2019, Serviciul de informare și comunicare cu mass media a propus să includă mai multe acțiuni aferente campaniilor de comunicare. Serviciul indicat mai sus va elabora Strategia de comunicare a MS pentru 2021-2023.
6. Adoptarea mecanismelor de sancționare a spitalelor cu cazuri confirmate de plăți informale	Tehnică		Client	Recurentă	Continuă	Există un cadru de reglementare care permite neachitarea de către CNAM a cazului pacient internat dacă sunt dovezi ale plăților din buzunar pentru medicamente sau servicii medicale. Numărul de astfel de cazuri este în scădere.
7. Punerea în aplicare a auditului anual al plăților pentru Grupurile omogene de bolnavi (GOB) pentru spitale	Tehnică		Client	Recurentă	Anuală	CNAM desfășoară verificarea codării GOB cu ajutorul aplicației IT care ajută la verificarea încrucișată și identificarea cazurilor suspecte, după care are loc o verificare mai detaliată. Raportul de audit GOB este prezentat Băncii în luna aprilie a fiecărui an.
8. Formare desfășurată de consultanți în managementul spitalicesc pentru toți managerii de spitale în cadrul structurilor de management comun asupra proceselor și	Tehnică		Client	Data scadentă	31 dec 2020	Compania responsabilă de sarcină se ocupă de revizuirea conținutului raportului, ținând cont de comentariile

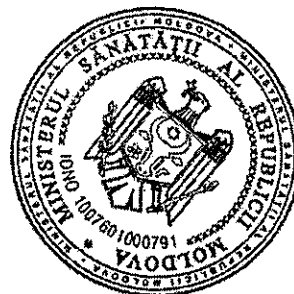




**Banca Mondială**

Proiectul de Transformare în Domeniul Sănătății din Moldova (P144892)

fluxurilor de lucru reproiectate						
9. Elaborarea orientărilor tehnice și a regulamentului sanitar privind managementul deșeurilor sanitare (HCWM)	Sistemele de mediu și sociale		Client	Data scadență	31 dec 2020	Această acțiune a fost reformulată ca parte a restructurării finalizate în noiembrie 2018.
10. Instituirea unui mecanism eficient pentru colaborarea strânsă între instituțiile-cheie care au atribuții în materie de HCWM, inclusiv, dar fără a se limita la, Ministerul Mediului, Academia de Științe, PNUD	Sistemele de mediu și sociale		Client	Data scadență	31 dec 2020	Această acțiune a fost reformulată după cum este indicat mai jos.





### ANEXA 3: AJUSTAREA PROGRAMULUI DE ȚARĂ LA COVID-19

Angajamentul Grupului Băncii Mondiale în Republica Moldova este ghidat de Cadrul de parteneriat cu țara (CPF, iulie 2017) pentru perioada AF18–AF21. CPF este structurat pe trei domenii de interes: (a) Consolidarea statului de drept și a responsabilității în instituțiile economice; (b) Îmbunătățirea accesului incluziv și a eficienței și calității serviciilor publice; și (c) Ameliorarea calității și relevanței educației și formării competențelor relevante la locul de muncă, în timp ce aspectele legate de Schimbările climatice se regăsesc în toate elementele programului. Revizuirea în curs a performanței și învățării validează aceste domenii de interes, modelează programul pentru partea rămasă a CPF – care inițial nu a fost programat pentru a oferi flexibilitate pentru contextul de țară în evoluție – și propune ajustări, având în vedere mediul operațional în schimbare, prioritățile și COVID-19.

#### Impactul pandemiei COVID-19 asupra țării și răspunsul Guvernului

Primul caz de COVID-19 în Republica Moldova a fost confirmat la 8 martie 2020. La data de 23 noiembrie 2020, numărul de cazuri confirmate se ridica la 97.971 de cazuri și 2.149 de decese. Moldova a intrat în criza generată de COVID-19 cu rezerve fiscale, financiare și externe relativ puternice. Totuși, aplicarea restricțiilor stricte privind mobilitatea, activitățile comerciale și publice în scopul limitării răspândirii virusului, precum și seceta severă, au avut efecte negative semnificative asupra activității economice. În prima jumătate a anului, odată cu evoluția pandemiei pe teritoriul principalilor parteneri economici ai Republicii Moldova, remitențele au scăzut cu 4,6 la sută, în timp ce exporturile de bunuri s-au redus cu 14 la sută, a/a. Drept urmare, economia țării se află în recesiune. Se estimează că PIB-ul va scădea cu 5,2 la sută în 2020 (comparativ cu o prognoză de creștere estimată înainte de criză de 3,6 la sută). Deficitul fiscal pe anul 2020 se așteaptă să ajungă la aproximativ 4 la sută din PIB (comparativ cu mediile istorice de 1 la sută), în principal datorită scăderii veniturilor și creșterii cheltuielilor pentru bunuri și servicii și sociale. Se așteaptă ca datoria publică și public garantată să crească de la 27,4% din PIB în 2019 la 33,2% în 2020 și să se extindă în 2021. Se așteaptă o creștere a ratei sărăciei (11,8% în 2019) cu un punct procentual în 2020, revenind, astfel, la nivelul din 2018.

După declararea Stării de urgență la jumătatea lunii martie 2020, autoritățile au adoptat un pachet de măsuri de urgență menite să protejeze întreprinderile și gospodăriile, axate pe extinderea prestațiilor de șomaj și asistență socială, acordarea de scutiri fiscale și întârzierea plăților fiscale, oferirea de garanții pentru programele ipotecare și posibilitatea deducerii testării la Covid-19 în scopuri fiscale și creșterea cheltuielilor sociale și de sănătate. În timp ce Republica Moldova a intrat în criza COVID-19 cu rezerve fiscale, financiare și externe relativ puternice, nevoile de finanțare sunt în creștere, în special pe termen mediu. Moldova nu a aplicat la Inițiativa de suspendare a serviciului datoriei, cu economii potențiale de aproximativ 59,7 milioane dolari SUA (0,5 la sută din PIB) în 2021. În urma debursării a 236 milioane dolari SUA (2 la sută din PIB) a Instrumentului de finanțare accelerată, FMI a ajuns la un acord la nivel tehnic pentru un nou program în valoare de 550 milioane dolari SUA, aprobarea Consiliului fiind vizată pentru decembrie 2021, sub rezerva unor progrese suficiente în ceea ce privește reformele, inclusiv în sectorul financiar. Acest lucru va acoperi majoritatea nevoilor de finanțare rămase ale țării pentru anul 2020; în același timp, autoritățile vor încerca să identifice posibilități de finanțare bugetară complementare pentru 2021, inclusiv de la Bancă. UE a debursat 30 milioane euro în calitate de asistență de macrofinanțare și oferă 100 milioane euro ca suport bugetar de urgență. Cu un nivel scăzut de incapacitate de asumare a datoriei, țara nu cade sub incidența orientării privind pregătirea Acțiunilor de Performanță și Politici. Republica Moldova a ieșit din finanțarea AID la sfârșitul anului 2020, dar a avut





acces la o finanțare limitată din cadrul Instrumentului de reacție în situație de criză (*Crisis Response Window*) al AID doar pentru AF21.

Pe termen mediu, în Republica Moldova, se așteaptă o stabilizare a creșterii sub potențialul de 3,8 la sută. După anul 2020, incertitudinile în ceea ce privește durata pandemiei și efectele sale asupra economiei și dimensiunii sociale ar putea în continuare pune presiune pe întreprinderi, angajați și gospodării, împiedicând astfel redresarea. Dacă riscurile de evoluție negativă se materializează, spațiul fiscal redus poate limita capacitatea de punere în aplicare a măsurilor anti-ciclice suplimentare.

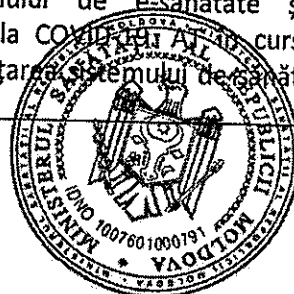
#### Sprijinul WBG pentru a răspunde crizei

În timp ce pregătirea următorului CPF întârzie din cauza crizei generate de COVID-19, în rezultatul discuțiilor cu autoritățile se conturează un program orientativ de împrumut pentru AF21-22 în valoare de aproximativ 150-200 milioane dolari SUA. Programul urmărește să sprijine redresarea economică bazată pe reforme structurale, furnizarea sporită și accesul la servicii publice, ameliorarea mediului de afaceri și creșterea sectorului privat. Criza a făcut ca aceste priorități să devină mai urgente și a adus în prim plan agenda de dezvoltare umană, inclusiv prin sprijinul de urgență și opțiunile de investiții, și a sporit nivelul de atenție acordat guvernantei și digitalizării. Noul CPF - care va scoate, probabil, în evidență aceste priorități - va fi pregătit de îndată ce condițiile o vor permite.

WBG sprijină răspunsul de urgență al Republicii Moldova la COVID-19, alături de recuperarea și reziliența post-criză prin: (i) noi proiecte de creditare; (ii) reconfigurarea portofoliului existent; și (iii) servicii de consultanță și analize (ASA). În răspunsul inițial la criza economică cauzată de pandemie, WBG a redirecționat aproape 85 milioane dolari SUA (aproximativ 14 la sută din portofoliul actual) prin două restructurări de proiecte, o Finanțare adițională (AF) și un nou Proiect de Răspuns de Urgență la COVID-19.

Ajustarea programului se realizează în strânsă colaborare cu Guvernul și alți parteneri de dezvoltare și în conformitate cu cele trei domenii prioritare ale CPF și documentul de abordare ale WBG „*Salvarea de vieți, intensificarea impactului și revenirea la normal*”, cu accent pe capitalul uman și reziliență:

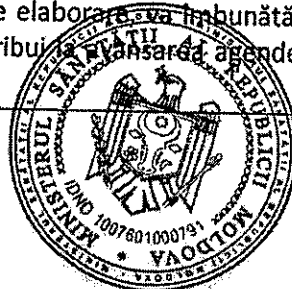
- Pentru a salva vieți și în calitate de ajutor imediat, Banca a acordat 57,9 milioane dolari SUA în cadrul IPF (P173776) *Răspuns de Urgență la COVID-19*, finanțat în cadrul Programului Băncii de Pregătire Strategică și Răspuns la COVID-19 al Instrumentului Băncii de acțiuni accelerate COVID-19 (*Fast Track COVID-19 Facility*), cu obiectivul de a preveni, detecta și răspunde la amenințarea reprezentată de COVID-19, prin consolidarea sistemului de sănătate publică și acordarea de asistență socială celor mai vulnerabile categorii ale populației. Prin fereastra de asigurare a *Facilității de finanțare în situații pandemice* a mai fost pusă la dispoziție o alocare de fonduri în valoare de 3,48 milioane dolari SUA, oferită Republicii Moldova în calitate de grant (P174761) în scopul completării eforturilor țării de a răspunde la pandemie, în principal, prin creșterea capacității de testare, achiziționarea și distribuția echipamentelor individuale de protecție. Mai mult, o altă AF este prevăzută pentru vaccinul COVID-19 (P175816). *PforR Transformare în Sănătate* (P144892) este supus unui proces de restructurare în vederea realocării sumei de 3,3 milioane dolari SUA pentru a include prioritățile esențiale ale Guvernului, și anume: (i) comunicarea pentru schimbarea comportamentului aferent răspunsului la COVID-19; și (ii) pregătirea pentru implementarea vaccinului COVID-19. În plus, *PforR Transformare în Sănătate* are o mică componentă de IPF care prevede finanțare pentru îmbunătățirea funcționalității sistemului de e-sănătate și a interoperabilității cu alte sisteme pentru a sprijini răspunsul țării la COVID-19 în curs de desfășurare (P171130), finanțată de Elveția, în ceea ce privește finanțarea sistemului de sănătate,





guvernanță și furnizarea de servicii, poate fi reorientată pentru a consolida reziliența sectorului sănătății. Evaluarea sistemelor informaționale din sectorul sănătății va fi sprijinită prin intermediul Fondului pentru bună guvernanță din Marea Britanie. Evaluarea se va realiza cu scopul sporirii eficienței soluțiilor digitale în sănătate, care devin tot mai importante și mai urgente în contextul pandemiei.

- Pentru a-i proteja pe cei săraci și vulnerabili, în cadrul IPF Răspuns de Urgență la COVID-19 (P173776) a fost alocată suma de 24 milioane dolari SUA pentru a susține o extindere substanțială a sprijinului acordat în timpul perioadei de urgență prin transferuri de numerar adresate celor mai vulnerabile categorii ale populației și o majorare permanentă a prestațiilor pentru familiile cu copii, numărul de beneficiari atingând 54.002 de persoane. Proiectul Reforma Învățământului în Moldova (P127388), aflat în derulare, a redirecționat 3,5 milioane dolari SUA pentru a răspunde nevoilor imediate de echipamente, cu accent pe facilitarea accesului digital, învățarea și predarea la distanță pentru elevi și cadre didactice. În cadrul AT de Monitorizare Macro, Banca a elaborat o Notă de impact COVID cu opțiuni de politică pentru a atenua impactul cauzat de COVID și pentru a asigura recuperarea post-criză. Unele ASA sunt, de asemenea, redefinite și structurate în jurul impactului asupra bunăstării cauzat de COVID-19, de exemplu, subiectul migrației și impactul cauzat de COVID-19, precum și dezvoltarea unui modul COVID-19 pentru Ancheta bugetelor gospodăriilor, în parteneriat cu Biroul Național de Statistică, ca parte a activității programatice pe subiectul sărăciei, sau abordarea impactului COVID-19 în cadrul ASA în desfășurare privind accesul la justiție pentru victimele violenței domestice.
- Pentru a salva mijloacele de subsistență, păstra locurile de muncă și asigura o creștere economică mai durabilă și crearea de locuri de muncă, Banca a redirecționat 15 milioane dolari SUA din cadrul Proiectului de Reformă a Administrației Fiscale (P127734) pentru implementarea măsurilor esențiale de scutiri fiscale care vor sprijini activitățile comerciale, susține nivelurile de ocupare a forței de muncă, și pentru a continua îmbunătățirea serviciilor destinate contribuabililor prin sprijinirea celor două programe guvernamentale de subvenționare condiționată: salarizare și granturi TVA. Banca discută cu autoritățile pe marginea unei AF pentru răspuns la COVID-19 și recuperare în AF21 prin intermediul unui sprijin suplimentar adresat redresării sectorului IMM-urilor în cadrul Proiectului de Ameliorare a Competitivității II (P144103). Proiectul de Modernizare a Serviciilor Guvernamentale (P148537) va urmări reconfigurarea accelerată a serviciilor publice esențiale cu accent pe serviciile sociale, deoarece ponderea persoanelor care accesează serviciile electronice a crescut și va prezenta o prioritate și mai sporită în urma pandemiei. În plus, în cadrul activității sale macro programatice, Banca a desfășurat o Anchetă repetată/de monitorizare a întreprinderilor pentru a evalua impactul COVID-19 asupra operatorilor economice. Banca sprijină, de asemenea, consolidarea capacității analitice și de macro-prognoză pentru a evalua impactul asupra economiei în ansamblu și, în special, asupra pierderilor de locuri de muncă.
- Pentru a consolida politicile, instituțiile și investițiile în scopul asigurării unei creșteri reziliente, incluzive și durabile, Banca se concentrează pe consolidarea furnizării de servicii în sectorul energetic în cadrul celui de-al doilea Proiect de îmbunătățire a eficienței sistemului de alimentare centralizată cu energie termică (P172668). Cea de-a 3-a Finanțare adițională aprobată recent pentru Proiectul Agricultură Competitivă (15 milioane dolari SUA) vine să sprijine recuperarea economică post-COVID și să sporească reziliența la focarele de boli transmise prin alimente în viitor. Proiectul Siguranța Aprovizionării cu Apă și Sanitație (P173076), aflat în proces de elaborare, va îmbunătăți accesul la servicii esențiale în orașele mici în afara capitalei și va contribui la dezvoltarea agendei WASH. Se





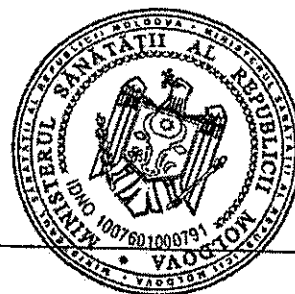
## Banca Mondială

Proiectul de Transformare în Domeniul Sănătății din Moldova (P144892)

mai discută și pe marginea unei finanțări pentru a dezvolta în continuare *gestionarea riscului de dezastre și capacitatea de pregătire a crizelor* (P175199). După cum s-a menționat mai sus, o evaluare a sistemelor informaționale din sectorul sănătății va spori eficiența soluțiilor digitale în sănătate, contribuind în continuare la asigurarea rezilienței sectorului. Un potențial **DPO** care să sprijine mobilizarea veniturilor, furnizarea de servicii și reformele instituționale ar putea fi luat în considerare când și dacă condițiile o permit.

### Selectivitate, complementaritate, parteneriate

Planurile actuale de restructurare a portofoliului și noile împrumuturi au fost discutate cu reprezentanții Guvernului și împărtășite cu alți parteneri de dezvoltare prin dialog continuu și consultări. Această colaborare acordă prioritate stabilității macro-fiscale, cu accent pe un potențial sprijin bugetar, răspuns eficient la pandemia COVID-19 pe dimensiunea de sănătate și socială și pregătirea temeliei pentru o recuperare dinamică, durabilă și incluzivă după criză.



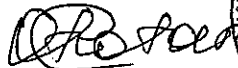
Q.  
A.

Q.  
A.

Q.  
A.

Q.  
A.

Prin prezenta confirm că textul alăturat este o copie a traducerii oficiale a Amendamentului nr. 2, prin schimb de scrisori, la Acordul de finanțare dintre Republica Moldova și Asociația Internațională pentru Dezvoltare în vederea realizării Proiectului „Modernizarea sectorului sănătății în Republica Moldova” semnat la 24 decembrie 2021, originalul traducerii oficiale fiind depozitat la Arhiva Tratatelor a Ministerului Afacerilor Externe și Integrării Europene.

  
Director al Direcției Drept Internațional  
Ministerului Afacerilor Externe și Integrării Europene

