



GUVERNUL REPUBLICII MOLDOVA

HOTĂRÂRE nr. _____

din _____ 2022

Chișinău

Cu privire la Programul național de prevenire și control al infecției HIV/SIDA și infecțiilor cu transmitere sexuală pentru anii 2022-2025

În temeiul art.7 și 9 din Legea nr. 10/2009 privind supravegherea de stat a sănătății publice (Monitorul Oficial al Republicii Moldova, 2009, nr. 67, art. 183), cu modificările ulterioare, și al Legii nr. 23-XVI din 16/2007 cu privire la profilaxia infecției HIV/SIDA (Monitorul Oficial al Republicii Moldova, 2007, nr. 54-56, art. 250), cu modificările ulterioare, Guvernul HOTĂRĂȘTE:

1. Se aprobă:

- 1) Programul național de prevenire și control al infecției HIV/SIDA și infecțiilor cu transmitere sexuală pentru anii 2022-2025, conform anexei nr.1;
- 2) Planul de acțiuni pentru realizarea Programului național de prevenire și control al infecției HIV/SIDA și infecțiilor cu transmitere sexuală pentru anii 2022-2025, conform anexei nr. 2;
- 3) Indicatorii de monitorizare a Programului național de prevenire și control al infecției HIV/SIDA și infecțiilor cu transmitere sexuală pentru anii 2022-2025, conform anexei nr.3.

2. Consiliul național de coordonare a programelor naționale de profilaxie și control al infecției HIV/SIDA, infecțiilor cu transmitere sexuală și de control al tuberculozei va monitoriza punerea în aplicare a Programului menționat.

3. Se recomandă consiliilor municipale Chișinău și Bălți, administrației unității teritoriale autonome Găgăuzia și consiliilor raionale, să elaboreze, aprobe și asigure realizarea programelor teritoriale de prevenire și control al infecției HIV/SIDA și infecțiilor cu transmitere sexuală pentru anii 2022-2025.

4. Finanțarea Programului național de prevenire și control al infecției HIV/SIDA și infecțiilor cu transmitere sexuală pentru anii 2022-2025 se va efectua

din contul și în limitele mijloacelor bugetului public național, precum și din alte surse, conform legislației.

5. Se permite Instituției medico-sanitare publice Spitalul Dermatologie și Maladii Comunicabile să asigure cu medicamente antiretrovirale și dispozitive de diagnostic pentru screening și diagnostic al infecției HIV/SIDA, maladiilor oportuniste, infecțiilor cu transmitere sexuală și monitorizarea eficienței tratamentului antiretroviral Întreprinderea de Stat „Centrul de profilactică și combaterea SIDA și Maladii Infecțioase” din Tiraspol, contra plății integrale a costurilor mărfurilor achiziționate, precum și achitării cheltuielilor de regie în volum de 5% din costul mărfurilor, indiferent de proveniența lor. Mijloacele obținute se vor acumula pe contul Instituției medico-sanitare publice Spitalul Dermatologie și Maladii Comunicabile. Plata integrală a costurilor mărfurilor achiziționate va fi transferată de către Instituția medico-sanitară publică Spitalul Dermatologie și Maladii Comunicabile la contul Ministerului Sănătății și va fi utilizată exclusiv în scopul achiziționării medicamentelor și testelor de laborator. Cheltuielile de regie în volum de 5% din costul mărfurilor vor fi folosite de către Instituția medico-sanitară publică Spitalul Dermatologie și Maladii Comunicabile în scopul asigurării condițiilor adecvate de păstrare a medicamentelor și dispozitivelor de diagnostic.

6. Autoritățile responsabile vor prezenta rapoartele anuale privind implementarea Programului național de prevenire și control al infecției HIV/SIDA și infecțiilor cu transmitere sexuală către data de 1 martie în adresa Ministerului Sănătății.

7. Ministerul Sănătății va generaliza informațiile și va prezenta Guvernului anual, până la 31 martie, raportul privind implementarea Programului național de prevenire și control al infecției HIV/SIDA și infecțiilor cu transmitere sexuală pentru anii 2022-2025.

8. Controlul asupra executării prezentei hotărâri se pune în sarcina Ministerului Sănătății.

Prim-ministru

NATALIA GAVRILIȚA

Contrasemnează:

Ministrul sănătății

Ala Nemerenco

Ministrul justiției

Sergiu Litvinenco

Anexa nr. 1
la Hotărârea Guvernului nr.

PROGRAM NAȚIONAL
de prevenire și control al infecției HIV/SIDA și infecțiilor
cu transmitere sexuală pentru anii 2022-2025

I. INTRODUCERE

1. Programul Național de prevenire și control al infecției HIV/SIDA și infecțiilor cu transmitere sexuală (în continuare PN HIV/SIDA și ITS) pentru anii 2022-2025 este un document de politici pe termen mediu vizând reducerea poverii de HIV și infecțiilor cu transmitere sexuală (ITS) în Republica Moldova.

2. PN HIV/SIDA și ITS pentru anii 2022-2025, reprezintă prioritizarea strategică a intervențiilor în domeniul HIV/SIDA și ITS urmare a progreselor atinse, lecțiilor învățate în urma implementării Programului Național HIV/SIDA și ITS pentru anii 2016-2020 cât și a provocărilor și constrîngerilor actuale epidemiologice și programatice.

3. PN HIV/SIDA și ITS a fost elaborat în conformitate cu prevederile Legii ocrotirii sănătății nr. 411/1995, Legii nr. 10/2009 privind supravegherea de stat a sănătății publice, Hotărârii Parlamentului nr. 89/2018 privind aprobarea Planului național de acțiuni în domeniul drepturilor omului pentru anii 2018-2022, precum și a altor documente naționale și internaționale în domeniu, în special legate cu dreptul la cel mai înalt standard de sănătate: art. 2 și 12 ale Pactului internațional cu privire la drepturile economice, sociale și culturale, și Comentariul General nr. 14/2000 privind dreptul la cel mai înalt standard de sănătate, adoptat de Comitetul ONU pentru drepturile economice, sociale și culturale.

4. În iunie 2021, la New York, Republica Moldova s-a alăturat țărilor care au semnat declarația avizată în cadrul reuniunii la nivel înalt a Adunării Generale a Națiunilor Unite privind eliminarea SIDA și s-a angajat să pună capăt epidemiei de SIDA până în 2030. Declarația politică progresivă include o serie de obiective și activități specifice, limitate în timp pentru a se asigura că lumea pune capăt epidemiei de SIDA până în 2030 în cadrul Programului de dezvoltare durabilă. În plus, cele două orașe Bălți și Chișinău s-au alăturat "Inițiativei de accelerare a acțiunilor în orașele mari" a Declarației de la Paris pentru a spori răspunsul la epidemia de HIV din orașele mari, în vederea eliminării inegalităților legate de accesul la servicii de bază de sănătate și sociale, pentru asigurarea justiției sociale și a oportunităților economice.

5. Programul a fost elaborat în conformitate cu prevederile Programului de activitate a Guvernului pentru anii 2021-2025 „Moldova vremurilor bune”, care

stabilește viziunea, prioritățile, și obiectivele pentru dezvoltarea sistemului național de sănătate, inclusiv asigurarea controlului deplin al maladiilor infecțioase cu impact major asupra sănătății publice, prin crearea unui acces larg la intervenții specializate, precum și sporirea capacității de pregătire pentru amenințări și urgențe la adresa sănătății publice.

6. Programul va contribui la realizarea Agendei de Dezvoltare Durabilă 2030 și se bazează pe principiul de a nu lăsa pe nimeni în urmă, de a asigura respectarea, protecția și îndeplinirea drepturilor omului, în special dreptului la cel mai înalt standard de sănătate și elementelor lui de bază: disponibilitate, accesibilitate (accesibilitatea fără discriminare, accesibilitatea fizică, accesibilitatea economică, accesibilitatea informațiilor), acceptabilitate și calitate. PN HIV/SIDA și ITS contribuie în esență la realizarea ODD 3: „Asigurarea unei vieți sănătoase și promovarea bunăstării pentru toți la toate vârstele”. De asemenea, PN HIV/SIDA și ITS contribuie la realizarea ODD 5 „Obținerea egalității de gen și abilitarea tuturor femeilor și fetelor”, în special, Țintei 5.6: „Asigurarea accesului universal la servicii de îngrijire medicală sexuală și reproductive, precum și la drepturile de reproducere, așa cum este convenit în conformitate cu Programul de acțiune a Conferinței internaționale privind populația și dezvoltarea și a Platformei de acțiune de la Beijing și a documentelor de rezultat ale conferințelor lor de revizuire”.

7. PN HIV/SIDA și ITS include componente specifice pentru sporirea prevenirii HIV într-un context mai larg al drepturilor privind egalitatea de gen și al sănătății sexuale și reproductive, acordând o atenție deosebită celor mai vulnerabile grupuri. Contribuie, de asemenea, la realizarea ODD 10 „Reducerea inegalității în cadrul și între țări”, Țintei 10.3: „Asigurarea oportunităților egale și reducerea inegalității rezultatelor, inclusiv prin eliminarea legilor, politicilor și practicilor discriminatorii și promovarea legislației, politicilor și acțiunilor corespunzătoare în acest sens”. În cele din urmă, PN HIV/SIDA și ITS susține realizarea ODD 16 „Promovarea unor societăți pașnice și incluzive pentru dezvoltare durabilă, oferirea accesului la justiție pentru toți și construirea instituțiilor eficiente, responsabile și incluzive la toate nivelurile”, în special a Țintei 16.B: „Promovarea și aplicarea legilor și politicilor nediscriminatorii pentru dezvoltarea durabilă”, a Țintei 16.6: „Dezvoltarea instituțiilor eficiente, responsabile și transparente la toate nivelurile” și a Țintei 16.7: „Asigurarea unui proces de luare a deciziilor receptiv, incluziv, participativ și reprezentativ la toate nivelurile”.

8. PN își propune să elimine barierele legale în calea accesului la prevenirea și tratamentul HIV; să creeze dispoziții legale și politice favorabile pentru accesul PTH și al grupurilor cheie de populație la serviciile preventive; să sporească participarea societății civile la luarea deciziilor și la implementarea

programelor legate de HIV; precum și să consolideze parteneriatele publice și private între autoritățile guvernamentale, organizații necomerciale și sectorul privat.

9. Elaborarea PN HIV/SIDA și ITS a fost strâns corelată de procesul de întocmire și, ulterior, implementare a cererii de finanțare a Republicii Moldova la Fondul Global pentru Combaterea HIV/SIDA, Tuberculozei și Malariei.

10. Programul a fost elaborat în cadrul unui proces de colaborare transparent, activ și participativ, condus de un grup de lucru format din reprezentanți ai Ministerului Sănătății, Programului Național HIV și Organizației Mondiale a Sănătății, grupurilor tehnice de lucru HIV și TB ale Consiliului Național de Coordonare TB/SIDA, platformei grupurilor cheie afectate, reprezentanților comunităților persoanelor infectate și afectate de HIV și a implicat specialiști din domeniul sănătății, justiției, afacerilor interne, gender și drepturile omului.

11. Elaborarea PN HIV/SIDA și ITS s-a bazat pe:

1) experiența, evaluării și lecțiilor învățate în cadrul implementării PN HIV/SIDA și ITS anterior de prevenire și controlul HIV/SIDA și ITS pentru 2016-2020, care confirmă relevanța HIV și ITS;

2) integrarea obligatorie a problemelor HIV în procesul global de planificare a dezvoltării naționale, pentru a sublinia această problemă ca responsabilitate națională, precum și a faptului că combaterea HIV este transversală;

3) dezvoltarea unui răspuns național HIV pe baza unor dovezi care confirmă faptul că, în Republica Moldova, epidemia HIV este concentrată în grupurile de risc;

4) asigurarea accesului universal la servicii de prevenire, tratament și îngrijire indiferent de disponibilitatea asigurării medicale, documentelor de identificare și cetățeniei sau orice alte criterii;

5) promovarea unor măsuri eficiente din punct de vedere epidemiologic și economic, orientat spre atingerea impactului la costuri optime;

6) participarea multisectorială și interdisciplinară la nivel național și local pentru a oferi un răspuns coordonat și relevant la epidemia HIV și ITS;

7) preconizarea și integrarea elementelor de sustenabilitate a PN HIV/SIDA și ITS, prin mai multe perspective: abordarea barierelor financiare, procedurale, legale, economice; asigurarea continuității și a investițiilor guvernamentale mai mari comparativ cu PN HIV/SIDA și ITS anterior, reflectate în bugetul PN HIV/SIDA și ITS.

12. PN HIV/SIDA și ITS se bazează pe următoarele abordări: centrat pe persoană și bazat pe oferirea de servicii integrate și apropierea serviciilor de

beneficiar prin descentralizare și participare mai activă și implicare a comunității în răspunsul național la epidemia HIV; inovații esențiale în abordări, servicii și tehnologii ca factori care să schimbe traiectoria epidemiei HIV în Moldova și au ca scop optimizarea și creșterea eficienței răspunsului la HIV, inclusiv un model diferențiat de testare și tratament, conexiuni între elementele de îngrijire, integrarea serviciilor, tehnologii de monitorizare și evaluare; o abordare bazată pe nediscriminare și respectarea drepturilor omului pentru toate persoanele aflate în Republica Moldova, inclusiv nediscriminare pe criterii de rasă, sex, roluri de gen sau orice alt criteriu, dreptul la sănătate, dreptul la participare și dreptul la informare.

13. Protejarea drepturilor omului este vitală în contextul epidemiei HIV, care afectează în mod disproporționat grupurile cu risc sporit de infectare (în continuare GRSI), cum ar fi persoanele care trăiesc cu HIV (în continuare PTH), bărbații care practică sex cu bărbații (în continuare BSB), lucrători ai sexului (în continuare LS) (femei și bărbați) și persoanele consumatoare de droguri injectabile (PCDI) care se confruntă adesea cu stigmatizare, discriminare, excludere socială și violări ale drepturilor omului. În acest context, o abordare bazată pe drepturile omului accentuează obligațiile legale ale statului de a asigura respectarea drepturilor fiecărei persoane, inclusiv dreptul la sănătate, precum și importanța abilitării și a participării active a comunităților și a persoanelor infectate sau afectate de HIV/SIDA.

14. Rezultatele implementării cercetării intitulată „Alocarea eficientă a resurselor și investițiilor în răspunsul HIV” (în continuare Optima), a confirmat concentrarea epidemiei în rândul grupurilor vulnerabile, a subliniat importanța deosebită a terapiei antiretrovirale care este crucială pentru reducerea incidenței HIV și necesitatea de a acorda atenție prevenirii infecției în grupurile cu risc ridicat, prin reorientarea resurselor financiare către creșterea finanțării pentru programele de prevenire în special în rândul BSB.

II. ANALIZA SITUAȚIEI

15. Analiza situației în domeniul HIV se bazează pe numeroase evaluări și cercetări, care consolidează baza dovezilor științifice cu privire la realizările, progresele, eficiența, problemele și provocările PN HIV/SIDA și ITS actual, după cum urmează:

(1) Evaluarea finală națională a PN HIV/SIDA și ITS 2016-2020, realizată cu suportul tehnic al Organizației Mondiale a Sănătății (în continuare OMS) și Programului Comun al Națiunilor Unite pentru HIV și SIDA (în continuare UNAIDS);

(2) Analiza „Alocarea eficientă a resurselor țării raționale a fondurilor în baza unei abordări ași investițiilor în răspunsul HIV” (Optima) (anul 2015; 2019);

(3) Evaluarea investițiilor Fondului global în PN HIV/SIDA și ITS de prevenire și control al infecției HIV/SIDA și ITS pentru 2016-2020;

(4) Analiza implementării planului de asigurare a durabilității măsurilor prevăzute de PN HIV/SIDA și ITS pentru 2017 - 2020 în timpul tranziției de la finanțarea donatorului la finanțarea de stat (anul 2019);

(5) Raportul de monitorizare globală a SIDA care reflectă progresul sarcinilor și angajamentelor prevăzute de Declarația politică a Organizației Națiunilor Unite din 2016 privind combaterea SIDA (GAM, 2020);

(6) Studiile privind percepțiile și atitudinile față de egalitate în Republica Moldova (2015, 2018);

(7) Cercetarea bio-comportamentală HIV de generația a doua în GRSI (2020).

16. Sinteza analizei situației bazată pe cercetările enumerate mai sus, și în mod special a evaluării naționale finale a PN HIV/SIDA și ITS 2016-2020, realizată cu suportul tehnic al OMS și UNAIDS constată progrese importante în special la nivelul de atingere a rezultatelor, dar modeste la nivel de impact. Moldova reușește să mențină nivelul de epidemie concentrată în GRSI, începând cu anii 2000. Începând cu 2016, experții internaționali ai OMS, UNAIDS și Băncii Mondiale caracterizează epidemia HIV ca fiind una avansat concentrată, care afectează pe lângă GRSI și câteva grupuri numite poduri, cum ar fi clienții și partenerii sexuali ai GRSI. Astfel, dacă prevalența HIV în populația generală este în jur de 0.4%, atunci media ponderată a prevalenței HIV în GRSI depășește 11%, cu excepția LS, în rîndurile cărora se atestă 2.7% (anul 2020). Cercetarea bio-comportamentală HIV (2020) și cercetarea “Alocarea eficienței resurselor și investițiilor în răspunsul HIV” (2019) atestă o creștere îngrijorătoare a poverii HIV în rîndul BSB, care înregistrează o majorare de la 0.9% în 2013 la peste 11% în 2020, spre deosebire de celelalte grupuri cu risc sporit de infectare în care se atestă o scădere a poverii de la peste 20% (medie ponderată) în 2016 la 11% (medie ponderată) în 2020.

17. În cadrul PN HIV/SIDA și ITS 2022-2025, obiectivul specific prevenirii în grupurile GRSI, prioritizează astfel, grupul BSB, pentru a asigura atenția cuvenită serviciilor și finanțării intervențiilor. Astfel evaluarea națională finală a PN HIV/SIDA și ITS atestă câteva progrese majore, la nivel de programe de prevenire HIV, dar și la nivelul serviciilor parte din cascada tratamentului și aspectelor structurale (cum ar fi stigma și discriminarea, abilitarea comunităților, îmbunătățirea legislației și altele). Trecerea în revistă a progreselor în acordarea programelor de prevenire HIV, obținute pe parcursului PN HIV/SIDA și ITS actual atestă o creștere a acoperirii cu servicii în toate GRSI, după cum urmează: de la 13.069 persoane în 2015 la 16,302 în 2020 în rîndul PCDI; de la 4858 LS în 2015 la 7,209 în 2020 și de la 2805 BSB în 2015 la 3,793 în 2020. Acoperirea procentuală la finele anului 2020 atinge în PCDI - 59,28% și LS - 45,62% și este

apreciată ca medie, iar în rîndurile BSB –25,98% (joasă) față de țintele setate pentru anul 2020 – 60%. În cadrul serviciului de prevenire, tratamentul de substituție cu metadonă/buprenorfină a cunoscut o creștere a accesului geografic pe parcursul PN HIV/SIDA și ITS actual, atît în sectorul civil, cît și penitenciar și acesta a trecut în totalmente la finanțarea din resurse domestice. Republica Moldova a pilotat începînd cu 2019, una din cele mai inovatoare intervenții în domeniul prevenirii în GRSI – profilaxia pre-expunere (în continuare PrEP), în baza de servicii comunitare, care a permis înrolarea a 192 de beneficiari către finele anului 2020 în cele mai afectate orașe: Chișinău, Bălți, Tiraspol și Bender. Modelul comunitar a oferit primele rezultate pozitive în 2019, cînd a înregistrat un număr semnificativ mai mare - 90 beneficiari, față de 2 beneficiari înrolați în 2018 prin oferirea serviciului doar în instituții cu profil medical. Prevenirea transmiterii de la mamă la făt a HIV a atestat cel mai bun rezultat în anul 2018, cînd rata de transmitere a constituit 2.6% apropiind Moldova de obiectivul validării eliminării transmiterii materno-fetale. Totuși rata transmiterii HIV mamă-făt pentru anul 2020 s-a ridicat pînă la 4.0% ceea ce indică despre probleme sistemice de depistare a infecției HIV în rîndurile gravidelor, dar și a înrolării acestora în TARV.

18. Cu referire la progresul atingerii țintelor 90-90-90 în relație cu depistarea, tratamentul și supresia virală setate în cadrul celui de-al doilea obiectiv al PN HIV/SIDA și ITS 2016-2020 se atestă o creștere, avînd 66-70-87 în 2020 în 2020 comparativ cu 52-53-69 în 2015. Progresul este determinat în special de succesul de a implementa abordările noi în testare, începînd cu 2018 și anume testarea rapidă pe sânge capil în instituțiile medico-sanitare publice, extinsă în rețeaua organizațiilor necomerciale, dar și înrolarea în tratament imediat ce a fost stabilit diagnosticul, sau implementarea abordării recomandate de OMS – „Testează și tratează”, Moldova fiind printre unicele țări în spațiul ex-sovietic care a reușit aceste performanțe. În Republica Moldova de asemenea se atesta o creștere a acoperirii cu servicii integrate pentru managementul co-morbidităților, cum ar fi tuberculoza, tuberculoza multirezistentă și hepatitelor virale. Începînd cu 2019, a crescut accesul persoanelor care trăiesc cu HIV la tratamentul hepatitei virale C, care a devenit accesibil pentru toate persoanele asigurate sau neasigurate.

19. Implementarea programelor de abilitare și împuternicire a persoanelor care trăiesc cu HIV, numeroaselor campanii de informare, comunicare și sensibilizare a contribuit la reducerea indexului distanței sociale față de persoanele care trăiesc cu HIV de la 4.3 (2015) la 3.3 (2018) măsurată în cadrul cercetării privind percepțiile și atitudinile față de egalitate în RM (2015; 2018).

20. În pofida progreselor evaluările și cercetările realizate atestă următoarele bariere ce țin de prevenirea HIV în GRSI: cea mai înaltă transmitere HIV în rîndul BSB (prevalența HIV -11,4%) și cea mai mică acoperire cu servicii de prevenire HIV (25,98% din numărul estimat, 2020) a acestui grup, de

asemenea, transmiterea în rîndurile PCDI și LS este în scădere, dar rămîne în continuare mare, și se estimează că acoperirea cu servicii de prevenire în PCDI va descrește, inclusiv datorită faptului că se trece la consumul de substanțe psiho-active non-injectabile. Barierele ce țin de atingerea țintelor 90-90-90 țin de rata de testare joasă în GRSI, diagnostic tîrziu, capacitate insuficientă pentru depistarea celor pierduți din supraveghere, modelul de oferire a tratamentului este vertical și centralizat ceea ce face accesul dificil. Barierele identificate prin cercetările enumerate supra, ce țin de reducerea numărului de cazuri noi și a poverii HIV în GRSI vor fi redresate prin intervențiile strategice ale obiectivului specific 1, iar cele ce țin de atingerea țintelor 90-90-90 (sau depistare, tratament, supresie virală) prin cele din cadrul obiectivului 2 al PN HIV/SIDA și ITS 2022-2025.

21. Progresele înregistrate au fost profund afectate de pandemia COVID-19. Pentru a atenua consecințele COVID-19 asupra răspunsului la infecția HIV/SIDA au fost întreprinse acțiuni imediate cu adoptarea planului de intervenții urgente și a măsurilor de adaptare în contextul pandemiei. Autoritățile sanitare și sistemul de sănătate au acționat prompt pentru a asigura continuitatea serviciilor medicale și de suport pentru persoanele care trăiesc cu HIV.

22. Începînd cu 2014, Ministerul Sănătății achiziționează din resursele bugetului de stat toate medicamentele ARV de primă linie pentru adulți și adolescenți, iar din 2015, o parte din medicamentele de linia a doua, toate consumabilele pentru testele HIV (pentru spitale, clinici și centre de asistență primară) și teste CD4 și VL pentru pacienții care beneficiază de tratament ARV. Începînd cu 2017, prevenirea HIV în rîndul grupurilor cu risc ridicat a fost parțial finanțată din Fondul de profilaxie a Asigurării Obligatorii de Asistență Medicală (FAOAM). În perioada de raportare 2015-2020, suma finanțării de stat pentru programele HIV a crescut cu 90,4%. În 2019, cheltuielile legate de răspunsul național la epidemia de HIV din resursele financiare ale statului au crescut cu circa 28,8%, de la 70,0 milioane lei în 2018 la 90,2 milioane lei în 2019 (GAM, 2020) înregistrînd o reducere în 2020 la 85,6 milioane lei. În același timp, contribuția la răspunsul la epidemia de HIV din resursele internaționale a scăzut cu circa 10,3%, de la 63 milioane lei în 2016 la 56.5 milioane lei în 2020. Dependența de finanțarea donatorilor persistă, aceasta reprezentînd circa 40% din totalul cheltuielilor în 2020. O finanțare deosebit de redusă este tipică pentru componenta de prevenire a HIV. Pentru prima dată în Republica Moldova, în anul 2017, a fost lansat concursul pentru finanțarea proiectelor de reducere a riscurilor din mijloacele fondului măsurilor de profilaxie al CNAM. În urma acestui concurs au fost selectate 2 ONG-uri care au oferit servicii de reducere a riscurilor pentru populațiile cu risc sporit de infectare, în perioada noiembrie 2017 - decembrie 2018, valoarea proiectelor fiind de 1,8 mil. lei. În perioada menționată de către serviciile acestor proiecte au beneficiat 1739 persoane din grupurile – cheie, domiciliați în 6 localități: mun. Bălți, or. Durlești, Ialoveni, Cricova, Căușeni și

Călărași. În anii 2018-2019 din mijloacele financiare ale Fondului măsurilor de profilaxie în scopul dat au fost alocate, respectiv 1,2 mil. lei și 1,1 mil.lei, iar în anul 2020 s-au executat peste 827 mii lei.

23. Până în prezent nu a fost elaborat un mecanism durabil pentru finanțarea structurii de coordonare și implementare a PN HIV/SIDA și ITS. Mecanismul de finanțare existent din sursele IMSP Spitalul Dermatologie și Maladii Comunicabile este o soluție temporară. Această situație trebuie revizuită prin prisma creării unui mecanism de finanțare a unei structuri unice de coordonare și implementare a mai multor programe naționale cum ar fi PN HIV/SIDA și ITS, PN TB, PN Hepatite Virale.

24. Planul pentru trecerea de la finanțarea donatorilor la finanțare publică și asigurarea durabilității activităților prevăzute pentru perioada de tranziție 2017 - 2020 a fost elaborat în conformitate cu PN HIV/SIDA și ITS 2016 - 2020. Acest plan a inclus două domenii de bază: modificarea politicilor, practicilor și documentelor de reglementare pentru a asigura sustenabilitatea activităților prevăzute de PN privind HIV/SIDA și ITS și determinarea costurilor estimate pentru susținerea activităților anti-HIV/SIDA și ITS în tranziția de la finanțarea din resursele FG la finanțare domestică în perioada 2017-2020.

25. Cercetarea bazată pe modelare epidemiologică și matematică „Alocarea eficientă a resurselor în răspunsul HIV”, realizat în 2019 în parteneriat cu UNAIDS și Fondul Global de combatere a SIDA, TB și Malarie a estimat impactul investițiilor în domeniul HIV în perioada 2015-2017, cât și volumul de resurse necesare pentru atingerea țintelor 90-90-90 și impactul asupra poverii HIV în sens de reducere a cazurilor noi și deselor cauzate de SIDA. Cercetarea modelează și impactul lipsei de investiții în domeniu. Astfel, cercetarea demonstrează că investițiile în controlul HIV au permis evitarea a 1517 cazuri noi de HIV și 1208 decese, iar absența investițiilor în domeniul HIV ar fi dublat numărul de cazuri noi și decese, față de numărul real înregistrat în anii 2015-2017.

Tabelul 1

2015-2017	Cheltuielile actuale HIV	Absența investițiilor HIV	Evitate
Infecții noi HIV	1,725	3,242	1,517
Decese HIV asociate	1,169	2,377	1,208

26. Cercetarea informează că pentru PN HIV/SIDA și ITS pentru anii 2022-2025, atingerea țintelor ar fi posibilă, dacă resursele financiare de nivelul anului 2018, ar crește cu cel puțin 230%. Aceasta ar permite de asemenea reducerea cu 65% a cazurilor noi de infectare și 55% a deceselor cauzate de SIDA.

27. În 2020 au fost raportate 764 cazuri de HIV, ceea ce reprezintă cu 8.5% mai mult decât în 2010. Majorarea numărului de cazuri noi depistate se datorează îmbunătățirii și creșterii accesului la testare HIV în GRSI și populația generală. Această îmbunătățire reprezintă rezultatul implementării noilor metode de testare, începând cu an. 2018, bazate pe utilizarea testelor rapide pe sânge capilar, care permite obținerea rezultatului timp de 20 min.,. În același timp, acest serviciu a fost consolidat și extins în rețeaua de organizații necomerciale active în domeniul HIV. Aceste acțiuni aliniază Republica Moldova de țintele stabilite de către OMS și UNAIDS, ce țin de depistare timpurie, inițierea tratamentului și îmbunătățirea calității vieții persoanelor care trăiesc cu HIV. Acțiunile necesită a fi amplificate, pentru a atinge ținta de 90% (2025) față de 66% (2020). Prevalența HIV la 100.000 populație este de 297,2, cu o diferență semnificativă în funcție de regiunile țării (pe malul drept al Nistrului - 238,6, pe malul stâng al Nistrului - 621,3). Din numărul total de cazuri raportate, 58% sunt bărbați și 42% femei. Proporția tinerilor (15-24 ani la data determinării HIV+) este de 20,7%.

28. Începând cu 2010, tendința generală de raportare a cazurilor de HIV a crescut de la 704 cazuri, sau 17,0 la 100.000 populație, la 764 cazuri, sau 18,4,1 la 100.000 populație. Raportarea cazurilor de HIV pe malul drept a crescut cu 9%, de la 17 la 18,4 cazuri la 100.000 populație.

29. Numărul de cazuri de HIV raportate după gen, de asemenea, demonstrează diferite tendințe. Numărul de cazuri în rândul femeilor este stabil și nu depășește 380 în 2010-2020, sau 18 cazuri la 100.000 populație. Numărul cazurilor în rândul bărbaților arată o tendință de creștere clară, de la 341 în 2010 la 392 în 2020.

30. Cea mai afectată grupă de vârstă este 25-39 de ani, vârsta aptă de muncă care cuprinde jumătate din toate cele 764 de cazuri raportate în 2020. Conform datelor de supraveghere, la sfârșitul anului 2019 Moldova a raportat 13.706 de cazuri de HIV și 4.112 de cazuri de SIDA. În această perioadă a fost raportat și 3.886 decese. Incidența SIDA la 100.000 populație în ultimii cinci ani s-a modificat ușor și a variat între 6,8 și 9,1 la 100 000 populație, fără o tendință clară, ceea ce indică faptul că acoperirea cu tratament și îngrijire a PTH este, probabil, insuficientă. Totodată, datele privind decesele din ultimii cinci ani arată o tendință descendentă de 28%.

31. Calea de transmisie predominantă este cea heterosexuală, reprezentând 550-650 de cazuri pe an în perioada 2010-2020. Proporția sa în toate cazurile raportate a crescut de la 86% în 2010 la 90,3% în 2020. Trebuie menționat că, ponderea femeilor înainte de 2015 a depășit ponderea bărbaților și că, începând cu 2015 predomină în rândul bărbaților. Aceste date, în contextul prevalenței

relativ scăzute a HIV în rândul populației generale și a stigmatizării și discriminării grupurilor de risc, pot fi interpretate ca o posibilă creștere a transmiterii infecției HIV în rândul bărbaților care fac sex cu bărbați, inclusiv și creșterii transmiterii heterosexuale. Tendința evidentă a creșterii ratei HIV de peste patru ori în rândul bărbaților care fac sex cu bărbați, de la 6 cazuri în 2010 la 19 cazuri în 2020, confirmă presupunerea de mai sus. Rata transmiterii infecției HIV de la mamă la făt a de la 5,5% în 2010 la 4,4% în 2020. Numărul cazurilor în rândul persoanelor care injectează droguri a fost cuprins între 37 și 58, ceea ce este o tendință descrescătoare. Ponderea femeilor rămâne la 10-20%. Conform datelor țărilor învecinate și în contextul unei stigmatizări răspândite și a discriminării grupurilor de risc, se poate presupune că unele dintre cazurile raportate de transmitere heterosexuale aparțin și persoanelor care injectează droguri și partenerilor lor sexuali.

32. Componentele de laborator ale calității datelor epidemiologice se îmbunătățesc. Testarea la CD4 la stabilirea diagnosticului HIV a crescut de la 58% în 2014 la 89,3% în 2020. Datele epidemiologice privind căile de transmisie sunt furnizate pentru 67,26% din toate cazurile de HIV raportate, fără o tendință clară de îmbunătățire. Pentru o interpretare mai informativă a datelor de supraveghere, testarea la infectarea cu HIV recent/incidență a fost introdus în anul 2020, ceea ce va contribui la interpretarea mai clară a datelor de supraveghere.

33. Potrivit ultimelor estimări (martie 2020), realizate în colaborare cu Programul Națiunilor Unite privind HIV/SIDA (UNAIDS), numărul estimat de persoane infectate cu HIV/SIDA în Moldova este de circa 14.5 mii persoane.

34. În 2016, pentru grupurile cheie de populație au fost efectuate estimări ale dimensiunii populației (EDP) la nivel național. Evaluarea a permis obținerea unui COI mai mare față de 2014, în special pe malul drept. Diferența în dimensiunea grupurilor cheie de populație pe malul stâng este mai mică.

Tabelul 3

	Chișinău	Bălți	Altele, malul drept	Total, malul drept	Tiraspol	Râbnița	Altele, malul stâng	Total, malul stâng	Total
CDI	7,160	5,400	10,220	22,780	2,200	n/a	2,520	4,720	27,500
LS	4,420	2,000	7,030	13,450	n/a	n/a	2,350	2,350	15,800
BSB	6,390	1,050	4,985	12,965	n/a	n/a	1,635	1,635	14,600

35. Datele supravegherii de generația a 2-a confirmă stadiul epidemiei concentrate și arată un nivel ridicat al prevalenței HIV în diferite grupuri-țintă și zone geografice (Tabelul 4). În 2020, se înregistrează niveluri deosebit de ridicate ale prevalenței HIV printre persoanele care injectează droguri, 15% la Bălți și 12,5% la Chișinău în 2020. Ratele în cauză sunt mai mici decât în 2016 și cercetările anterioare, când prevalența HIV a atins 30% și mai mult. Se constată o

prevalență mai mare a HIV în rândul bărbaților care fac sex cu bărbați, care a depășit 10% la Chișinău și Bălți. Datele referitoare la prevalența HIV în rândul lucrătorilor sexului s-au situat sub 5% și a alcătuit 3% în Chișinău. Deținuții nu au fost incluși în studiu. Deși prevalența HIV în rândul deținuților a fost sub 5% (3,4% conform studiilor din 2010 și 1,9% în 2013), alte surse arată un comportament cu risc ridicat în rândul deținuților.

Tabelul 4

Rezultatele cercetărilor biologice și comportamentale integrate

Grupul-țintă	Locația			HIV	
		2010	2012/2013	2016	2020
Persoanele care injectează droguri	Chișinău	16,4	8,5	13.9%	8.3%
	Bălți	39,8	41,8	17%	14.9%
	Tiraspol	12,2	23,9	29.1%	23.5%
Lucrătoarele sexuale	Chișinău	6,1	11,6	3.9%	2.1%
	Bălți	23,4	21,5	22.3%	4.4%
Bărbații care fac sex cu bărbați	Chișinău	1,7	5,4	9%	11.6%
	Bălți	0,2	8,2	4.1%	8.4%
Deținuții	Malul drept al Nistrului	3,4	1,9	3,8%	N/A

36. În ultimii ani, epidemia HIV a rămas concentrată din cauza a doi factori: continuarea epidemiei în rândul persoanelor care injectează droguri și a partenerilor lor sexuali, cu un număr relativ mare de femei cu transmitere heterosexuală a HIV, și a epidemiei în rândul bărbaților care fac sex cu bărbați, ceea ce contribuie la creșterea infectării cu HIV în rândul bărbaților.

37. Răspunsul la epidemia HIV este monitorizat de baze de date separate cu interacțiuni deseori limitate între ele, ceea ce complică colectarea, analiza și utilizarea datelor pentru evaluarea măsurilor de răspuns și formularea ulterioară a politicilor. Lipsa unei baze de date de tratament integrate împiedică răspunsul la timp și rapid al centrelor ART la situația în schimbare a pacienților, mai ales atunci când călătoresc sau își schimbă domiciliul. Au fost observate dificultăți în transferul de la un centru TARV la altul. Printre pacienți există mulți reprezentanți ai populației mobile (muncitori emigranți sezonieri) care la fel au un risc sporit de infectare cu HIV.

Prevenirea

38. Serviciile de prevenire a HIV pentru reprezentanții grupului de risc sunt furnizate de organizații neguvernamentale, fiind caracterizate printr-o abordare integrată și sunt implementate ținând cont de abordări sensibile la gen și includ o serie de activități: informarea, consultarea, referirea și orientarea beneficiarilor

pentru a primi asistență specializată.

39. Serviciile de prevenire acordate grupurilor de risc începând cu 2016 se bazează pe „Standardele de calitate pentru serviciile de prevenire a HIV pentru populațiile țintă”, aprobate prin Ordinul nr. 996 din 23/12/2015, care prevede principii de bază pentru prevenirea HIV, pentru reducerea răspândirii HIV printre populațiile cheie și oferirea standardelor minime de calitate pentru organizarea serviciilor de prevenire a HIV în rândul populațiilor cheie. În 2019, acest document a fost revizuit și au fost introduse o serie de inovații, în special:

(1) o descriere detaliată a tuturor serviciilor preventive, precum și noile abordări față de furnizarea de servicii pentru reprezentanții tuturor populațiilor cheie;

(2) toate serviciile de prevenire a HIV, furnizate persoanelor expuse riscului, au fost împărțite în elemente de bază (obligatorii) și suplimentare (după necesitate, în funcție de nevoile beneficiarului);

(3) particularități pentru furnizarea serviciilor de prevenire a HIV consumatorilor de droguri neinjectabile;

(4) particularități pentru furnizarea serviciilor de prevenire a HIV persoanelor transsexuale;

(5) particularități pentru furnizarea serviciilor de prevenire a HIV pentru tinerii expuși riscului;

(6) au fost elaborați indicatori de calitate pentru serviciile de prevenire a HIV;

(7) au fost elaborate criterii pentru validarea serviciilor de prevenire pentru persoanele expuse riscului.

40. Prin Ordinul nr. 278 din 18.03.2020 a fost aprobat „Standardul pentru organizarea și funcționarea serviciilor de prevenire a HIV în rândul populațiilor cu risc, inclusiv a tinerilor expuși riscului”.

41. În 2018, a fost elaborat Jurnalul online unic pentru înregistrarea și evidența serviciilor de prevenire folosind carduri de beneficiari individuali. Din 2019, toate organizațiile necomerciale care activează în domeniul prevenirii HIV au trecut la înregistrarea serviciilor furnizate în jurnalul online, ceea ce a permis:

(1) simplificarea înregistrării și evidenței beneficiarilor de servicii;

(2) eliminarea dublării beneficiarilor serviciilor în diferite organizații necomerciale;

(3) realizarea monitorizării și analizei continue a serviciilor furnizate, inclusiv a serviciilor furnizate prin intermediul farmaciilor;

(4) prevenirea erorilor la înregistrarea datelor beneficiarilor sau la introducerea serviciilor furnizate;

(5) determinarea metodei de furnizare a serviciilor;

(6) realizarea procesului de validare și raportare a datelor într-un interval

scurt și, cel mai important, asigurarea transparenței procesului de validare a serviciilor furnizate.

42. În 2019, odată cu furnizarea serviciilor de prevenire a HIV în mod tradițional (prin puncte staționare, outreach sau servicii mobile), a fost lansat un proiect pe întreg teritoriul Republicii Moldova de furnizare a servicii de prevenire a HIV prin rețeaua de farmacii.

43. Organizații necomerciale la nivel local au reușit să pună în aplicare o serie de proiecte care asigură cooperarea și integrarea eficientă a serviciilor de prevenire a HIV cu reprezentanții altor structuri la nivel local, cum ar fi Asociația Obștească “Tinerii pentru dreptul la viață” (Bălți) și Asociația Obștească “Inițiativa Pozitivă” (Chișinău).

44. Un progres moderat al acoperirii este remarcat în furnizarea de servicii de prevenire pentru beneficiarii grupurilor de risc. În 2020, 16.3027 de PCID au fost acoperiți cu servicii de prevenire, ceea ce reprezintă 59,3% din numărul estimat (numărul estimat de UDI - 27.500), în timp ce în 2017 au fost acoperiți 41,2% (Tabelul 2).

45. În 2020, 7209 LS au fost acoperite cu servicii de prevenire, ceea ce reprezintă 45,62% din numărul estimat; în 2017, au fost acoperiți 26,3% din LS (numărul estimat de LS este de 15800). Acest procent scăzut de acoperire cu servicii a LS se explică prin faptul că acest grup este dificil de accesat pentru a le oferi un pachet de servicii de prevenire HIV. Obiectivul PN HIV/SIDA și ITS până în 2020 este să acopere cel puțin 60% din numărul estimat de UDI și LS cu servicii de prevenire.

46. Acoperirea BSB cu servicii de prevenire în 2020 a constituit 25,98% sau 3.793 de beneficiari, în timp ce în 2017 au fost acoperiți 21,3% din numărul estimat (numărul estimat al BSB este 14.600). Scopul PN HIV/SIDA și ITS până în 2020 este să acopere cel puțin 40% din numărul estimat de BSB cu servicii de prevenire.

47. Trebuie menționat faptul că indicatorii de acoperire a programului cu servicii de prevenire a beneficiarilor din grupurile de risc nu au fost realizați din cauza unei modificări a sistemului de raportare în 2019, care a adus cifrele acoperirii mai apropiate de cele reale. Serviciile de prevenire a HIV pentru populațiile cheie sunt furnizate pe tot teritoriul Republicii Moldova, inclusiv în sectorul penitenciar.

Tabelul 2

Programele de prevenire, testarea HIV și grupurile de risc, 2017, 2020

Grupurile de risc	Acoperirea programului de prevenire (%)		Testarea HIV	
	2017	2020	2017	2020
Bărbații care fac sex cu bărbați	21.30%	25.98%	2.00%	19,95%
Utilizatorii de droguri injectabile	41.20%	59.28%	5.40%	33,68%
Deținuții	25.67%	29,5	14.93	64.9
Lucrătorii sexuali	26.30%	45,62%	3.90%	33,56%

48. Acoperirea scăzută cu servicii de prevenire în rândul PCID este explicată de:

(1) Schimbarea mediului de droguri, tranziția la utilizarea neinjectabilă, apariția masivă a noilor substanțe psihoactive (NSP), disponibilitatea costurilor acestora și legalitatea relativă a unora dintre aceste substanțe care nu sunt reglementate de legislație.

(2) Nu există suficiente informații despre furnizarea serviciilor de reducere a daunelor atunci când se utilizează NPS.

(3) Lipsa materialelor informative/campaniilor/eventimentelor care vizează familiarizarea populației cu alte metode de beneficiari furnizare a serviciilor de reducere a efectelor nocive: prin intermediul rețelei de farmacii, profilaxia pre-expunere (PrEP).

(4) Materialele informaționale existente sunt deja depășite și nu reflectă dimensiunea de gen din prevedere.

49. În perioada 2018-2020, din cauza lipsei resurselor financiare, n-au fost organizate ateliere și sesiuni de instruire pentru angajații programelor de reducere a riscurilor. Dezvoltarea abilităților și îmbunătățirea cunoștințelor au fost asigurate cu sprijinul echipei Programului Național ca parte a supravegherii interne.

Terapia de Substituție cu Opiacee

50. Furnizarea terapiei de substituție cu opioide (TSO), finanțată integral de bugetul de stat, a fost extinsă și a devenit disponibilă în șapte secții ale sectorului civil și în 13 secții penitenciare, inclusiv Chișinău, Bălți și alte șase zone de pe malul drept. TSO încă este indisponibilă pe malul stâng al râului Nistru. La situația din februarie 2020 în programul TSO existau 564 de beneficiari, inclusiv 99 în penitenciare. Din numărul total de pacienți, 11 au utilizat bupremorfină, iar 553 au utilizat metadonă.

51. Principalele bariere pentru consumatorii de droguri de a se alătura programului (TSO) sunt următoarele:

- 1) evidența medicală obligatorie și înregistrarea în calitate de consumator de droguri,
- 2) sprijin psihosocial redus pentru pacienții aflați în TSO,
- 3) restricții de angajare, discriminare din partea angajatorilor, precum și restricții de călătorie în străinătate;
- 4) acces limitat la TSO în instituțiile medicale în timpul spitalizării ca pacienți.

52. Alți factori care au influențat programele TSO sunt:

- 1) lipsa interesului instituțiilor medicale de a deschide cabinete TSO;
- 2) lipsa medicilor narcologi în unitățile administrativ-teritoriale;
- 3) până în 2019 a existat o finanțare insuficientă din fondurile Companiei Naționale de Asigurări în Medicină;
- 4) lipsa finanțării de la CNAM pentru sprijin psihosocial pentru pacienții cu TSO.

53. În 2018, conform ultimelor recomandări ale OMS, prin ordinul Ministerului Sănătății nr. 162 din 07 februarie 2018 a fost aprobat Protocolul clinic național nr.313 "Profilaxia Pre-expunere (PrEP) la infecția cu HIV". Către sfârșitul anului 2020, în PrEP erau deja 192 de beneficiari (în special BSB și persoane din cupluri discordante).

54. Evenimentele vizând familiarizarea și informarea populației generale au fost desfășurate de cel puțin șase ori pe an și au inclus campanii de informare pe diverse teme, fiind dedicate Zilei Mondiale anti-SIDA, Zilei Internaționale împotriva Abuzului de Droguri și Traficului Illicit, Zilei Internaționale de comemorare a persoanelor decedate din cauza SIDA, Campania împotriva violenței sexuale.

55. A fost dezvoltată o platformă comună pentru monitorizarea răspunsului la HIV în rândul grupurilor de risc. Au fost organizate proceduri legale pentru protejarea drepturilor BSB, iar educația juridică este asigurată de unii lucrători de teren, în special la Bălți și Chișinău.

56. În ultimii ani, scena drogurilor s-a schimbat dramatic. În urma rezultatelor unui studiu¹ privind utilizarea substanțelor psihoactive noi în Moldova și Belarus, proporția clienților care au trecut de la opiu și amfetamine la utilizarea noilor substanțe psihoactive (NPS) prin fumat sau inhalare crește. Pentru programele de reducere a daunelor, principala dificultate în lucrul cu consumatorii de NPS neinjectabile este imposibilitatea înregistrării acestora ca beneficiari ai programului, deoarece, în conformitate cu reglementările, injectarea este un criteriu esențial pentru includerea în program. Dacă persoana nu este înregistrată ca client al programului, este imposibil de a i se oferi servicii de

reducere a riscurilor și de sprijin, ceea ce limitează furnizarea oricăror intervenții care includ protejarea sănătății și protejarea drepturilor PCID. Cel mai des, aceștia sunt tinerii. Acest PN presupune activități care vizează un studiu și o soluție mai detaliate pentru această problemă.

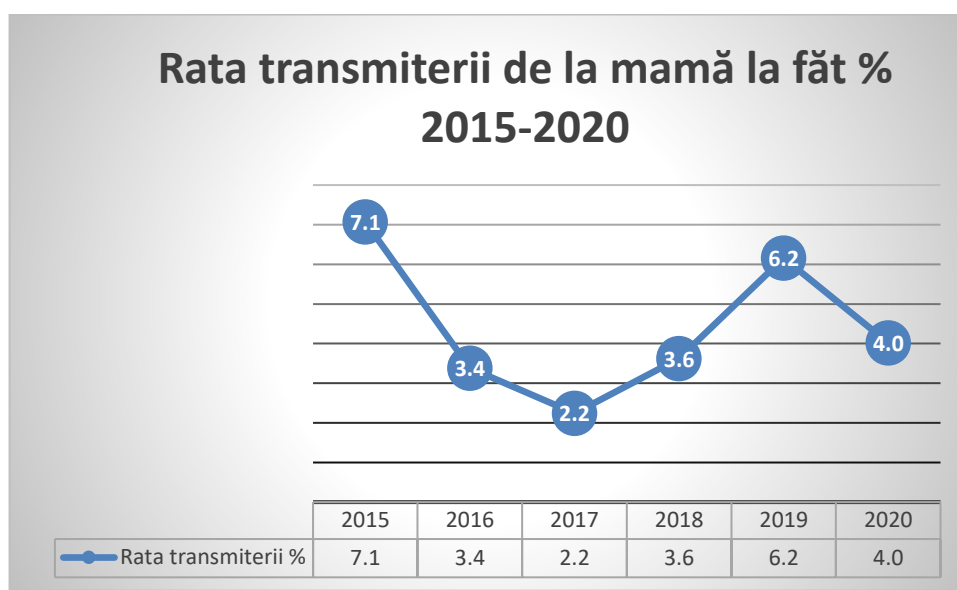
Prevenirea Transmiterii Materno-Fetală(PTMF) a infecției cu HIV

57. În 2018, conform ultimelor recomandări ale OMS, prin ordinul Ministerului Sănătății nr. 166 din 02/07/2018, a fost aprobat Protocolul Clinic Național nr. 316 „Prevenirea transmiterii HIV de la mamă la făt”. În 2018, după aprobarea noului algoritm de testare a HIV, au fost organizate ateliere pentru lucrătorii medicali (direct legate de PTMF). Toate instituțiile medicale sunt dotate cu teste de screening pentru a testa la HIV gravidele și partenerii lor. Tuturor familiilor în care există copii născuți din mame HIV+, cu vârste cuprinse între 0-12 luni, li se oferă amestecuri artificiale. Totuși în pofida eforturilor depuse, rata de transmitere a HIV de la mamă la făt a atins 4,8% în 2019, ceea ce este de două ori mai mare decât obiectivul stabilit.

58. În 2020, 171 femei infectate cu HIV au născut 170 bebeluși vii. Numărul de femei care au primit ART în timpul sarcinii și/sau nașterii a ajuns la 91%. Din diferite motive, 15 femei nu au primit ART în timpul sarcinii.

59. Republica Moldova a introdus diagnosticarea HIV în fază timpurie pentru copiii născuți din mame infectate cu HIV pe baza detectării ARN în primele 48 de ore și 6 săptămâni. În 2020, din cei 170 de nou-născuți din mame infectate cu HIV, 165 au primit tratament preventiv, iar 160 (94 %) au fost testați în primele 48 de ore de la naștere, fiind depistate 2 cazuri de infectare intrauterină cu HIV.

60. Procentul testării HIV la nou-născuții și sugarii mai mici de 2 luni a atins 94,15%. Ponderea transmiterii HIV de la mamă la făt în 2020 a fost de 4,0% (7/174), ceea ce nu întrunește criteriile pentru validarea statutului de eliminare a transmiterii HIV de la mamă la făt. Graficul 1 reflectă indicatorul PMTCT pentru perioada de implementare a programului anterior.



Testare, îngrijire și tratamentul în cascadă
Testarea (Primul 90)

61. În 2020 au fost efectuate 267.923 de teste HIV, ceea ce este cu 3,8% mai mult decât în 2016, când au fost efectuate 258.016 teste HIV (vezi tabelul 2). Auto-testarea, introdusă în Moldova în mai 2016, este disponibilă tuturor, pe lângă testele ordinare și rapide, disponibile în organizațiile neguvernamentale. Testarea a devenit mai accesibilă pentru tineri: circa 90% (37 din 41) prin intermediul centrelor prietenoase tinerilor, care au furnizat teste rapide HIV fetelor și băieților adolescenți, în conformitate cu noile strategii de testare.

Tabelul 2

Testarea HIV în 2016, 2020

Categoriile de testare		2016			2020	
	Numărul testelor HIV	HIV +	(%)	Numărul testelor HIV	HIV +	(%)
Persoanele care au întreținut raporturi sexuale cu persoane cu HIV	608	113	18.6%	1,023	133	13.0%
Persoanele care injectează droguri	1,398	30	2.1%	9,433	23	0.2%
Bărbații care fac sex cu bărbați	43	24	55.8%	2,710	12	0.4%
Persoanele cu semne clinice de infecții cu transmitere sexuală (sifilis, gonoree)	2,361	27	1.1%	2,977	29	1.0%
Persoanele care fac sex comercial și/sau vagabondaj sexual	754	8	1.1%	5,662	18	0.3%

Persoanele identificate ca parteneri sexuali ai pacienților cu sifilis și gonoree	950	10	1.1%	533	2	0.4%
Clienții lucrătorilor sexuali și/sau care au relații sexuale ocazionale	0	0		27	1	3.7%
Donatori de sânge și plasmă (donații)	93,188	31	0.0%	79,149	28	0.0%
Gravidele - testarea în timpul sarcinii (înregistrare)	49,014	76	0.2%	39,809	43	0.1%
Gravidele - a doua testare (risc crescut de infectare) în timpul trimestrului III de sarcină	30,075	12	0.0%	8,005	11	0.1%
Beneficiarii de sânge și produse sanguine (peste 6 luni de transfuzie)	3,603	9	0.2%	2,117	3	0.1%
Beneficiari de sânge și produse sanguine - testare înainte de transfuzia de sânge	22,471	60	0.3%	23,551	48	0.2%
Contingentul penitenciar	1,866	24	1.3%	2,430	45	1.9%
Persoanele testate clinic	11,438	163	1.4%	12,629	229	1.8%
Persoanele testate anonim	4,217	10	0.2%	6,044	13	0.2%
Persoanele testate din proprie inițiativă	5,372	51	0.9%	21,625	94	0.4%
Persoană care a avut contact medical cu lichide biologice de la persoanele cu HIV și SIDA	515	0	0.0%	535	2	0.4%
Copii testați clinic	881	2	0.2%	1,047	2	0.2%
Copii născuți din mame HIV-pozitive	319	9	2.8%	121	15	12.4%
Alte persoane	15,797	67	0.4%	43,769	66	0.15%
Persoanele înregistrate cu tuberculoză	1,670	29	1.7%	1,291	29	2.2%
Persoanele cu tuberculoză (cazuri primare și recidive)	3,074	48	1.6%	3,238	53	1.6%
Copii cu tuberculoză, cazuri primare sau recidive	165	0	0.0%	198	2	1.0%
Total:	258,016	828	0.3%	267,923	922	0.3%

62. Proporția testelor HIV pozitive nou-diagnosticate nu s-a schimbat din 2016 și reprezintă 0,3%. Conform contingentului de testare din 2019, cea mai înaltă rată de detectare a fost în rândul partenerilor sexuali ai persoanelor infectate cu HIV (13%), ceea ce confirmă importanța strategiilor de testare a indicelui

partenerilor. 1% și mai mult a fost depistat în grupurile cu semne clinice de ITS, deținuți, persoane testate clinic și persoane suspectate și diagnosticate cu TB, inclusiv copii. Comparativ cu 2016, testarea a crescut aproape în toate categoriile, cu excepția testării donatorilor și a gravidelor.

63. În pofida volumului general ridicat de testare, doar 10% din testele HIV au avut ca scop testarea grupurilor de risc, ceea ce vorbește despre testarea insuficientă. În același timp, a fost depistată o răspândire relativ mică a HIV <0,5% în grupurile de risc. Dar comparativ cu 2017, volumul de testare a reprezentanților grupurilor de risc a crescut semnificativ. Printre utilizatorii de droguri injectabile, acoperirea testării a crescut de la 5,4% în 2017 la 21,5% din numărul estimat în 2019, în rândul BSB, de la 2% în 2017 la 14,1% în 2019, iar în rândul lucrătoarelor sexuale, de la 3,9% în 2017 la 23,4% în 2019.

64. Introducerea unui nou algoritm pentru confirmarea diagnosticului HIV a redus timpul de pre-tratament de la câteva luni la una-două zile. Creșterea acoperirii testelor pentru populațiile cheie va îmbunătăți depistarea HIV și tratamentul în fază timpurie, reducând răspândirea infecției HIV în țară.

65. În 2019, laboratorul IMSP Spitalul de Dermatologie și Maladii Comunicabile în scopul diagnosticului de laborator a infecției HIV a fost evaluat extern la calitatea efectuării testărilor imunologice(CD4) și pentru determinarea încărcăturii virale HIV.

Tratament și îngrijire (al 2-lea și al 3-lea ”90”)

66. În Republica Moldova, accesul universal la terapia antiretrovirală a fost asigurată în 8 secții ART regionale. Nu există liste de așteptare pentru ART; toate PTH poate folosi ART care oferă șansa de a rămâne în viață persoanelor HIV-pozitive și limitează răspândirea HIV imediat după diagnostic, ceea ce este în concordanță cu strategia de testare și tratament, indiferent de disponibilitatea asigurării medicale, documentelor de identificare, cetățenie sau orice alte criterii.

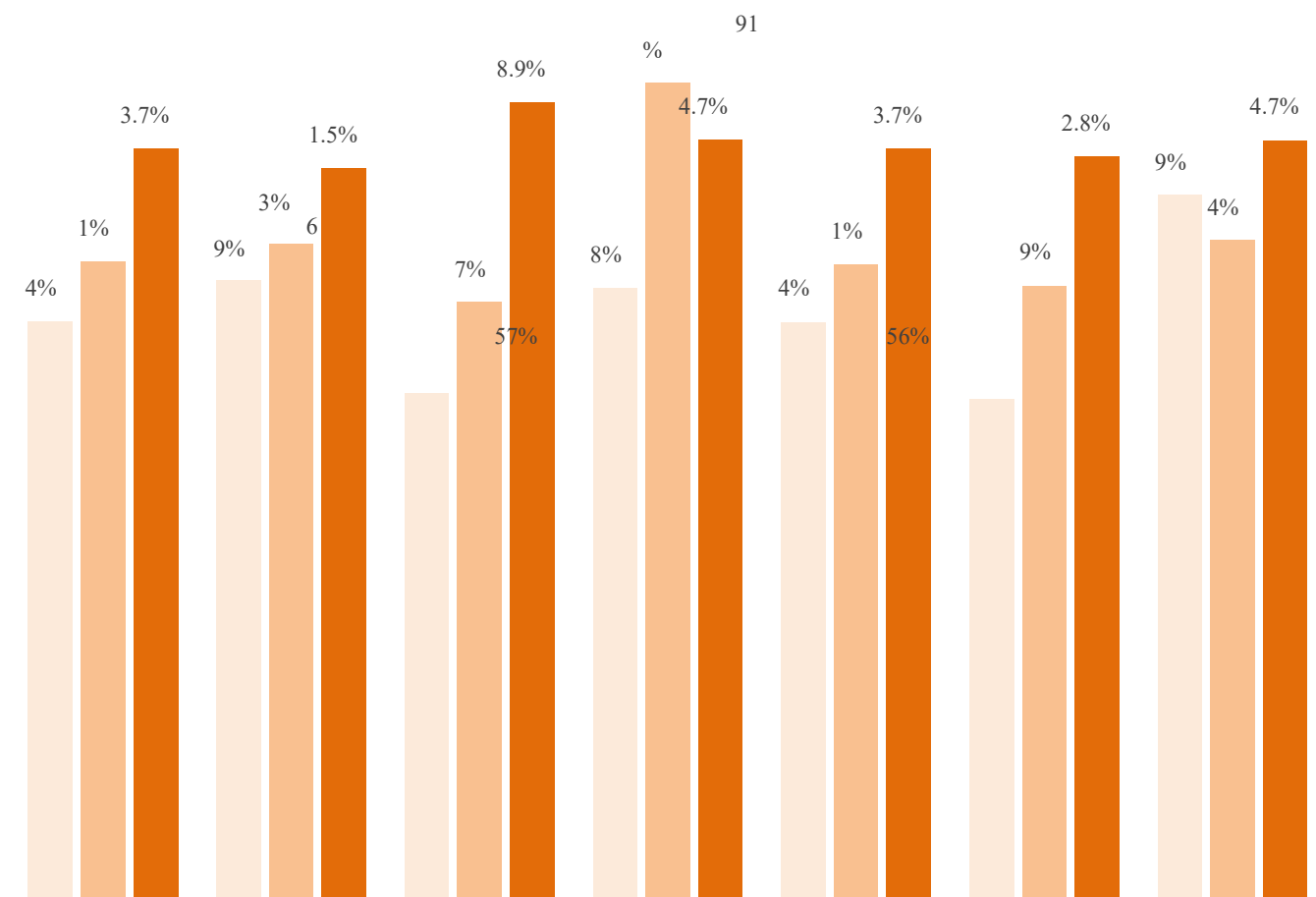
67. Noile protocoale de tratament, aprobate în 2018, recomandă scheme bazate pe preparatul dolutegravir ca tratament de bază de primă linie atât pentru adulți și adolescenți, cât și pentru copii cu vârsta peste 6 ani. Numărul persoanelor care urmează tratament cu scheme pe bază de dolutegravir a crescut de la 250 în 2018 la 3482 în 2020. Cheltuielile legate de TARV s-au redus semnificativ în ultimii trei ani după optimizarea schemelor ARV de la 18 la 8 cu utilizarea mai largă a preparatelor analoge (generice) și introducerea acestuia.

68. Toate PTH pot avea acces liber la TARV și la toate serviciile legate de HIV. În 2019, 1075 de persoane au început TARV (721 persoane în 2020) și 293 de persoane au reinițiat TARV (în 2020 – 267 persoane). La finele anului 2020 –

6810 de persoane erau în TARV (6690 persoane în 2019).

69. Conform analizei în cascadă, Republica Moldova a înregistrat progrese în atingerea țintelor 90-90-90 (90% dintre persoanele care își cunosc statutul de HIV, 90% dintre ele sunt supuse tratamentului, și 90% au o sarcină virală nedetectabilă) și către sfârșitul anului 2020 au fost atinse ratele de 67% -70% - 87%. Rezultate mai semnificative pentru primele două obiective ale cascadei tratamentului ARV au fost înregistrate pentru teritoriile din stânga Nistrului (77% -69% față de 63% -71% pentru teritoriile din dreapta Nistrului); la nivel de țară ultimul indicator al cascadei (supresia virală) este foarte aproape de țintă, adică 87%, fără diferențe între teritoriile din dreapta și stânga Nistrului. La copiii cu vârsta sub 14 ani, cascada de tratament este mai mare: 93%-96%-86%. În rândul femeilor, toți indicatorii sunt mai mari decât în rândul bărbaților (71%-73%-88% față de 63%-67%-86%).

Graficul 1: Cascada 90-90-90 în populații selectate



Cascada generală	Malul drept	Malul stâng	Copii (vârsta 0-14)	Adulți (15+), inclusiv	Bărbați 15+	Femei 15+

■ PTH (%), își cunosc statutul PLHIV■(%) urmează ART PLHIV (%) cu sarcină virală nedetectabilă

70. În 2020, aderența la TARV după 12 luni de la începutul tratamentului era egală cu 78,8%, după 24 de luni, era de 76,9%, iar după 60, a ajuns la 73,1%, acest indicator are o tendință ascendentă pe întreaga perioadă a implementării PN HIV/SIDA și ITS. Barierele de bază pentru creșterea angajamentului sunt centralizarea semnificativă a serviciilor ART, costurile de transport al pacienților pentru obținerea ART, volumul intens de muncă al medicilor în cabinetele regionale, ceea ce îi împiedică să lucreze activ cu pacienți neaderenți și migrația pacienților.

71. Actualmente se introduce o abordare integrată a tratamentului pentru alte boli. Începând cu 2018, persoanele PTH au acces la tratamentul hepatitelor virale cronice HCV și HBV. Interacțiunea cu serviciul anti-tuberculoză este oferit în continu: 85,01% (6690/7870) din totalul PTH aflați în supraveghere activă au fost examinate pentru tuberculoză în 2019 și 85,11% (7007/8233) din totalul PTH aflați în supraveghere activă au fost examinate pentru tuberculoză în 2020.

72. Interacțiunea cu serviciul anti-tuberculoză este oferit în continu: 85,171% (7007) din totalul PTH aflați în supraveghere activă au fost examinate pentru tuberculoză în 2020/2019.

73. Au fost obținute rezultate semnificative prin includerea specialiștilor cu profil opus (un specialist TB care lucrează pentru un serviciu de boli infecțioase și viceversa) în personalul organizațiilor relevante, ceea ce a permis o interacțiune mai strânsă în gestionarea pacienților cu co-infecție HIV/TB. Rezultate bune au fost demonstrate de proiectul care a inclus un audit al tuturor cazurilor de TB/HIV. În Bălți, situl OST se află în Secția de Ftiziopneumologie a Spitalului Clinic Municipal.

74. Unul dintre motivele pentru acoperirea insuficientă a persoanelor cu TARV este indentificarea și reînrolarea pacienților care și-au întrerupt și au renunțat la tratament, impedimente fiind migrația internă și externă, încarcerarea/eliberarea în sistemul penitenciar.

75. Legătura dintre centrele TARV pentru persoanele care circulă în și din penitenciare sunt în dificultate. Există o problemă de asigurare a continuității tratamentului, iar unul dintre motivele declarate este lipsa schimbului de informații, din cauza lipsei unui sistem informațional unificat.

76. Principalele obstacole în tratamentul infecțiilor oportuniste și a altor co-infecții sunt (i) lipsa unui mecanism de referire directă către specialiștii din alte

domenii, deoarece mecanismul de referire existent, prin intermediul medicului de familie, durează un timp îndelungat, iar pentru un medic de familie, confirmarea statutului HIV este destul de problematic); (ii) lipsa unui sistem informațional unic care să permită lucrătorilor medicali să obțină informații despre bolile concomitente ale pacientului.

77. Optimizarea tratamentului pentru sifilis se implementează cu succes, iar peste 99% dintre pacienți au fost tratați în regim ambulatoriu, unde pacienților li s-a oferit consultări ambulatorii de specialitate și preparate medicamentoase.

78. În 2016, Republica Moldova a obținut statut liber privind eradicarea cazurilor de sifilis congenital ulterior acest statul a fost reconfirmat în 2018.

Stigmatizarea și discriminarea

78. Stigmatizarea și discriminarea PTH, care se manifestă prin atitudini neglijente, dezvăluirea statutului HIV și refuzul de a furniza servicii medicale, în pofida îmbunătățirilor din ultimii ani, rămâne în continuare un obstacol în calea accesului la serviciile legate de HIV.

79. Consiliul pentru prevenirea și eliminarea discriminării și asigurarea egalității cu susținerea partenerilor de dezvoltare a realizat două Studii privind percepțiile și atitudinile față de egalitate în Republica Moldova, care a demonstrat un nivel ridicat de distanța socială și atitudini discriminatorii față de PTH. Indicele stigmatizării, implementat în 2018, a demonstrat că patru din zece PTH s-au confruntat cu atitudini discriminatorii în ultimele 12 luni. Patru din zece PLH au declarat că statutul lor HIV a fost dezvăluit terților; cel mai adesea, s-a întâmplat în cadrul sistemului de sănătate, familiei sau unei comunități apropiate.

80. În 2019, ca răspuns la reducerea inegalității de gen și încălcările persistente ale drepturilor omului, care expun femeile, fetele și persoanele transsexuale unui risc sporit de a contracta HIV/SIDA, hepatită și tuberculoză, a fost înființat un eveniment intitulat „Academia Gender”, cu sprijinul financiar al UNAIDS și UNODC Moldova.

81. Evaluarea mediului juridic aferent HIV, elaborată sub îndrumarea PNUD, include peste 70 de recomandări pentru eventuale modificări legislative și va servi drept ghid pentru instituțiile și autoritățile naționale în implementarea reformelor multisectoriale în conformitate cu standardele internaționale și cele mai bune practici. Una din recomandări esențiale pentru tratamentul HIV și altor boli transmisibile este implementarea în legislația națională a măsurilor flexibile TRIPS pentru asigurarea disponibilității medicamentelor în cantități suficiente, conform necesităților naționale, asigurând administrarea eficientă a resurselor publice. O altă recomandare prevede de criminalizarea transmiterii HIV, care

împreună cu alte recomandări de ordin legislativ urmează să fie transpuse într-un proiect de lege.

82. Accesul la fertilizarea in vitro pentru persoanele care trăiesc cu HIV, a fost realizată în luna ianuarie 2020, prin modificarea Ordinului ministrului sănătății privind fertilizarea in vitro, excluzând barierele la serviciile respective pentru PTH.

83. Un studiu al percepțiilor drepturilor omului, realizat de Oficiul avocatului poporului, PNUD și OHCHR în 2018, a informat despre starea drepturilor omului, dezvăluind că dreptul la sănătate nu a fost îndeplinit în mare măsură, iar comunitățile LGBT au fost cele mai stigmatizate și abandonate.

84. Printre alte bariere cu care se confruntă UDI este prevăzută răspunderea administrativă pentru consumul de droguri, în pofida faptului că consumul de droguri este de criminalizat, de facto, chiar și deținerea unei cantități mici de droguri atrage după sine răspundere penală; acest fapt împiedică furnizarea, sporirea volumului și îmbunătățirea calității serviciilor pentru persoanele care consumă intravenos droguri (PCID).

III. OBIECTIVELE GENERALE

85. Programul național de prevenire și control al infecției HIV/SIDA și ITS va contribui la realizarea Agendei de Dezvoltare Durabilă 2030 și realizarea progresivă a dreptului la sănătate și, prin aceasta, va îmbunătăți bunăstarea populației sale și va implementa viziunea construirii unei societăți libere de HIV ca o amenințare la sănătatea publică, unde toate persoanele, indiferent de sex, vârstă, origine sau orice alt criteriu, vor avea acces la prevenire, tratament și îngrijire.

86. Obiectivul general al Programului național este de a reduce la minimum consecințele epidemiei de HIV și ITS prin reducerea numărului de transmitere și de a menține prevalența infecției, în special în grupurile-cheie de populație: BSB - nu mai mult de 12%, PCID -- nu mai mult 10 %, LS - nu mai mult 2,5% și pentru a minimiza mortalitatea legată de HIV. Scopul este de a răspunde în mod eficient, în baza dovezilor existente, prin implementarea măsurilor coordonate, cuprinzătoare și de calitate înaltă în prevenirea HIV, tratament și îngrijire, precum și mobilizarea și sensibilizarea grupurilor-cheie și a populației generale despre SIDA.

IV. OBIECTIVELE SPECIFICE

87. Obiectivul specific 1. Menținerea prevalenței HIV în GRSI după

cum urmează: cel mult 12% în BSB, 10 % în PCDI, 2.5% în LS către anul 2025, cu 3 componente de bază;

- (1) Intensificarea eforturilor de prevenire a HIV în grupurile-cheie cu risc înalt de infectare;
- (2) Introducerea și extinderea eforturilor de prevenire a HIV prin abordări combinate eficiente bazate pe dovezi;
- (3) Asigurarea activităților pentru a elimina transmiterea HIV de la mamă la făt.

88. Obiectivul specific 2. Creșterea accesului la serviciile cascadei (testare, tratament, supresie virală) de la 64/72/84 până la 90/90/90 către anul 2025, cu 4 componente de bază:

- (1) Elaborarea și sprijinirea abordărilor moderne de testare a HIV pentru depistarea timpurie a HIV (identificarea celor pozitivi);
- (2) Construirea sistemelor durabile care să contribuie la prescrierea timpurie a TARV;
- (3) Menținerea pacienților pentru a obține rezultate durabile ale TARV în vederea reducerii riscului de transmitere HIV;
- (4) Îmbunătățirea cascadei de tratament - eliminarea pierderilor prin modele diferențiate de îngrijire și tratament, descentralizare, calitate a asistenței, abordare continuă a prevenirii și a tuturor valorilor de 90, precum și integrarea cu alte PN.

89. Obiectivul specific 3. Îmbunătățirea gestionării PN HIV/SIDA și ITS prin consolidarea sistemului de sănătate, inclusiv furnizarea de informații strategice în timp util și de calitate înaltă către 2025, cu 7 componente de bază:

- (1) Creșterea capacității și îmbunătățirea sistemelor de management, coordonare și administrare pentru gestionarea eficientă a programelor HIV/TB/HV;
- (2) Furnizarea informațiilor calitative în timp util pentru luarea deciziilor strategice;
- (3) Consolidarea capacității Serviciului de testare și diagnosticare HIV/ITS prin furnizarea rezultatelor de calitate în cel puțin 95% dintre unitățile de testare și diagnosticare a HIV/ITS;
- (4) Asigurarea eficacității implementării PN HIV/SIDA și ITS investind în cunoștințele și abilitățile necesare furnizării serviciilor;
- (5) Eliminarea barierelor din calea introducerii tehnologiei (diagnostic, laborator), medicamente și consolidarea sistemului de aprovizionare (Consolidarea sistemului de sănătate);
- (6) Sprijinirea acțiunilor de advocacy, comunicare și mobilizare socială a societății civile prin consolidarea sistemului comunitar;
- (7) Reducerea stigmatizării și discriminării legate de HIV.

V. IMPACT

90. Programul stabilește obiectivele pe termen mediu, asigurând evoluția și realizarea viziunii pe termen lung a Republicii Moldova în domeniul HIV/SIDA și ITS.

91. PN HIV/SIDA și ITS este conceput pentru:

- 1) a reduce cazurile noi de HIV;
- 2) a menține epidemia în cadrul grupurilor cu risc înalt de infectare și pentru a limita răspândirea HIV în populația generală;
- 3) a sprijini inițiativele și strategiile globale care necesită cel mai multe intervenții;
- 4) abordări eficiente și bazate pe dovezi și care se concentrează asupra persoanei.

VI. COSTURI

92. Estimarea generală a costurilor pentru implementarea și realizarea prezentului Program a fost efectuată în baza priorităților și activităților identificate, directivelor și instrumentelor disponibile în experiența națională și internațională și în baza determinării costului per serviciu, per capita sau buget global, după caz. Mijloacele financiare provenite din fondurile asigurării obligatorii de asistență medicală, indicate în costurile estimative ale Programului, reprezintă resurse proprii ale prestatorilor de servicii medicale, obținute în temeiul legislației în vigoare, conform contractelor încheiate cu Compania Națională de Asigurări în Medicină, în limita mijloacelor financiare disponibile. Bugetul pentru anul 2021 a fost executat în limita mijloacelor financiare alocate, în conformitate cu acțiunile planificate și realizate pe parcursul anului.

93. Tabelele atașate cuprind costul estimat pentru fiecare an de implementare, în funcție de categorie, sursă de finanțare și valorile cumulative ale costurilor preconizate cu activitățile Programului. Costul estimativ va servi drept argument și instrument pentru accesarea fondurilor atât naționale, cât și internaționale și va fi ajustat pe perioada implementării Programului reieșind din evoluția economiei naționale, a bugetelor disponibile la nivel național (bugetul de stat, bugetele locale și fondurile asigurării obligatorii de asistență medicală).

94. Activitățile planificate pentru anul 2021, au fost realizate și implementate, conform planului de acțiuni, bugetul pentru anul 2021 fiind executat.

Costurile pentru realizarea PN HIV/SIDA/ITS pentru anii 2022-2025 cu

divizarea cheltuielilor incluse în program și distribuirea pe surse de finanțare atât din Bugetul Public Național atât și sursele donatorilor externi și bugetul executat pentru anul 2021 (lei)

#	Surse de finanțare	2021 executat	2022	2023	2024	2025	Total
1	În program	162,881,222.95	174,300,264.76	181,181,159.37	141,075,842.88	155,742,603.24	815,181,093.20
2	Ministerul Sănătății	26,761,778.15	29,433,453.81	32,965,402.75	37,307,406.99	43,228,815.18	169,696,856.88
3	Administrația locală Regiunea Transnistreană	19,935,993.87	20,875,659.87	21,865,899.64	24,964,123.55	27,641,372.44	115,283,049.37
4	Ministerul Justiției	758,004.00	1,091,126.98	1,408,856.24	1,788,102.86	2,254,934.06	7,301,024.15
5	Compania Națională de Asigurări în Medicină	62,805,408.70	65,754,420.72	68,117,708.50	77,016,209.47	82,617,481.56	356,311,228.95
6	Fondul Global (Malul Drept)	42,466,413.64	45,694,258.93	44,677,801.99	0	0	132,838,474.55
7	Fondul Global (Malul Stâng)	10,153,624.60	11,451,344.45	12,145,490.26	0	0	33,750,459.30
8	Finanțare din alte surse	21,121,674.92	31,257,242.23	25,687,045.31	83,300,326.59	89,614,438.56	250,980,727.61
9	Total	184,002,897.87	205,557,506.99	206,868,204.68	224,376,169.47	245,357,041.80	1,066,161,820.81

Necesitățile pentru implementarea Obiectivului specific 1 al PN HIV/SIDA/ITS pentru anii 2022-2025 cu divizarea cheltuielilor incluse în program și distribuirea pe surse de finanțare atât din Bugetul Public Național atât și sursele donatorilor externi. (lei)

#	Surse de finanțare	2021 executat	2022	2023	2024	2025	Total
1	În program	40,661,841.36	45,207,844.41	50,684,436.52	26,779,121.85	32,166,321.09	195,499,565.23
2	Ministerul Sănătății	4,202,499.75	4,605,439.18	5,459,104.28	5,919,885.95	6,861,955.10	27,048,884.26
3	Administrația locală Regiunea Transnistreană	599,253.23	636,422.00	678,820.50	2,188,645.09	2,763,930.67	6,867,071.49
4	Ministerul Justiției	371,498.40	662,893.38	938,894.64	1,276,413.26	1,647,113.58	4,896,813.27

5	Compania Națională de Asigurări în Medicină	5,846,031.71	7,874,782.00	10,166,594.97	17,394,177.55	20,893,321.74	62,174,907.98
6	Fondul Global (Malul Drept)	23,857,250.14	24,899,285.77	26,074,801.72	0.00	0.00	74,831,337.63
7	Fondul Global (Malul Stâng)	5,785,308.13	6,529,022.07	7,366,220.41	0.00	0.00	19,680,550.61
8	Finanțare din alte surse	16,054,294.92	17,911,087.23	19,917,333.53	56,008,784.51	61,544,438.36	171,435,938.6
9	Total	56,716,136.27	63,118,931.64	70,601,770.05	82,787,906.37	93,710,759.45	366,935,503.78

**Necesitățile pentru implementarea Obiectivului specific 2 al PN
HIV/SIDA/ITS pentru anii 2022-2025 cu divizarea cheltuielilor incluse în
program și distribuirea pe surse de finanțare atât din Bugetul Public
Național atât și sursele donatorilor externi.(lei)**

#	Surse de finanțare	2021 executat	2022	2023	2024	2025	Total
1	În program	108,636,931.87	116,708,011.02	119,690,257.40	111,063,276.38	120,281,347.83	576,379,824.51
2	Ministerul Sănătății	22,559,278.40	24,828,014.63	27,506,298.47	30,858,518.15	35,785,019.15	141,537,128.79
3	Administrația locală Regiunea Transnistreană	19,336,740.65	20,239,237.87	21,187,079.14	22,665,616.71	24,758,928.37	108,187,602.74
4	Ministerul Justiției	386,505.60	428,233.60	469,961.60	511,689.60	607,820.48	2,404,210.88
5	Compania Națională de Asigurări în Medicină	54,831,321.98	55,751,583.72	55,823,058.53	57,027,451.92	59,129,579.82	282,562,995.97
6	Fondul Global (Malul Drept)	7,503,093.78	10,886,943.83	10,272,914.82	0.00	0.00	28,662,952.42
7	Fondul Global (Malul Stâng)	4,019,991.47	4,573,997.38	4,430,944.85	0.00	0.00	13,024,933.70
8	Finanțare din alte surse	1,235,460.00	6,145,555.00	1,542,580.00	18,687,784.59	21,285,763.64	48,897,143.23
9	Total	109,872,391.87	122,853,566.02	121,232,837.40	129,751,060.98	141,567,111.47	625,276,967.74

**Necesitățile pentru implementarea Obiectivului specific 3 al PN
HIV/SIDA/ITS pentru anii 2022-2025 cu divizarea cheltuielilor incluse în
program și distribuirea pe surse de finanțare atât din Bugetul Public
Național atât și sursele donatorilor externi.(lei)**

#	Surse de finanțare	2021 executat	2022	2023	2024	2025	Total
1	În program	13,582,449.72	12,384,409.33	10,806,465.45	3,233,444.64	3,294,934.33	43,301,703.47
2	Ministerul Sănătății	0.00	0.00	0.00	529,002.90	581,840.93	1,110,843.82
3	Administrația locală Regiunea Transnistreană	0.00	0.00	0.00	109,861.75	118,513.40	228,375.15
4	Ministerul Justiției	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
5	Compania Națională de Asigurări în Medicină	2,128,055.00	2,128,055.00	2,128,055.00	2,594,580.00	2,594,580.00	11,573,325.00
6	Fondul Global (Malul Drept)	11,106,069.72	9,908,029.33	8,330,085.45	0.00	0.00	29,344,184.50
7	Fondul Global (Malul Stâng)	348,325.00	348,325.00	348,325.00	0.00	0.00	1,044,975.00
8	Finanțare din alte surse	3,831,920.00	7,200,600.00	4,227,131.78	8,603,757.48	6,784,236.55	30,647,645.81
9	Total	17,414,369.72	19,585,009.33	15,033,597.23	11,837,202.12	10,079,170.88	73,949,349.28

Buget total, (lei)

	Obiective	2021 executat	2022	2023	2024	2025	Total	Total, %
I	Mentținerea prevalenței HIV în GRSI după cum urmează : cel mult 12% în BSB, 10 % în PCDI, 2.5% în LS către anul 2025	56,716,136.27	63,118,931.64	70,601,770.05	82,787,906.37	93,710,759.45	366,935,503.78	34,4
I I	Creșterea accesului la serviciile	109,872,391.87	122,853,566.02	121,232,837.40	129,751,060.98	141,567,111.47	625,276,967.74	58,6

	e cascadei (testare, tratament, supresie virală) de la 64/72/84 până la 90/90/90 către anul 2025							
I I I	Îmbunătățirea gestionării PN HIV/SIDA și ITS prin consolidarea sistemului de sănătate, inclusiv furnizarea de informații strategice în timp util și de calitate înaltă către 2025	17,414,369.72	19,585,009.33	15,033,597.23	11,837,202.12	10,079,170.88	73,949,349.28	7,0
	Total, lei	184,002,897.87	205,557,506.99	206,868,204.68	224,376,169.47	245,357,041.80	1,066,161,820.81	100 %

Bugetul total, cu excepția necesarului pentru a fi acoperit de Regiunea transnistreană

(lei)

Obiective		2021 executat	2022	2023	2024	2025	Total
I	Mentținerea prevalenței HIV în GRSI după cum urmează: cel mult 12% în BSB, 10 % în PCIDI, 2.5%	56,116,883.05	62,482,509.64	69,922,949.55	80,599,261.27	90,946,828.78	360,068,432.30

	în LS către anul 2025;						
II	Creșterea accesului la serviciile cascadei (testare, tratament, supresie virală) de la 64/72/84 până la 90/90/90 către anul 2025	90,535,651.23	102,614,328.15	100,045,758.26	107,085,444.26	116,808,183.10	517,089,365.00
II I	Îmbunătățire a gestionării PN HIV/SIDA și ITS prin consolidarea sistemului de sănătate, inclusiv furnizarea de informații strategice în timp util și de calitate înaltă către 2025	17,414,369.72	19,585,009.33	15,033,597.23	11,727,340.38	9,960,657.48	73,720,974.14
	Total, lei	164,066,903.99	184,681,847.12	185,002,305.05	199,412,045.92	217,715,669.35	950,878,771.44

Ministerul Sănătății, (lei)

	Obiective	2021 executat	2022	2023	2024	2025	Total
I	Menținerea prevalenței HIV în GRSI după cum urmează: cel mult 12% în BSB, 10 % în PCDI, 2.5% în LS către anul 2025	4,202,499.75	4,605,439.18	5,459,104.28	5,919,885.95	6,861,955.10	27,048,884.26

II	Creșterea accesului la serviciile cascadei (testare, tratament, supresie virală) de la 64/72/84 pînă la 90/90/90 către anul 2025	22,559,278.40	24,828,014.63	27,506,298.47	30,858,518.15	35,785,019.15	141,537,128.79
III	Îmbunătățirea gestionării PN HIV/SIDA și ITS prin consolidarea sistemului de sănătate, inclusiv furnizarea de informații strategice în timp util și de calitate înaltă către 2025	0.00	0.00	0.00	529,002.90	581,840.93	1,110,843.82
	Total, lei	26,761,778.15	29,433,453.81	32,965,402.75	37,307,406.99	43,228,815.18	169,696,856.88

Ministerul Justiției, (lei) MD

	Obiective	2021 executat	2022	2023	2024	2025	Total
I	Menținerea prevalenței HIV în GRSI după cum urmează: cel mult 12% în BSB, 10 % în PCDI, 2.5% în LS către anul 2025	371,498.40	662,893.38	938,894.64	1,276,413.26	1,647,113.58	4,896,813.27
II	Creșterea accesului la serviciile cascadei (testare, tratament, supresie virală) de la 64/72/84 pînă la 90/90/90 către anul 2025	386,505.60	428,233.60	469,961.60	511,689.60	607,820.48	2,404,210.88

III	Îmbunătățirea gestionării PN HIV/SIDA și ITS prin consolidarea sistemului de sănătate, inclusiv furnizarea de informații strategice în timp util și de calitate înaltă către 2025	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
	Total, lei	758,004.00	1,091,126.98	1,408,856.24	1,788,102.86	2,254,934.06	7,301,024.15

Fondurile asigurării obligatorii de asistență medicală (ce reprezintă resurse proprii ale prestatorilor de servicii medicale, obținute în temeiul legislației în vigoare, conform contractelor încheiate cu Compania Națională de Asigurări în Medicină, în limita mijloacelor financiare disponibile), (lei)

	Obiective	2021 executat	2022	2023	2024	2025	Total
I	Menținerea prevalenței HIV în GRIS după cum urmează: cel mult 12% în BSB, 10 % în PCDI, 2.5% în LS către anul 2025	5,846,031.71	7,874,782.00	10,166,594.97	17,394,177.55	20,893,321.74	62,174,907.98
II	Creșterea accesului la serviciile cascadei (testare, tratament, supresie virală) de la 64/72/84 până la 90/90/90 către anul 2025	54,831,321.98	55,751,583.72	55,823,058.53	57,027,451.92	59,129,579.82	282,562,995.97
II I	Îmbunătățirea gestionării PN HIV/SIDA și ITS prin consolidarea sistemului de sănătate, inclusiv	2,128,055.00	2,128,055.00	2,128,055.00	2,594,580.00	2,594,580.00	11,573,325.00

	furnizarea de informații strategice în timp util și de calitate înaltă către 2025						
	Total, lei	62,805,408.70	65,754,420.72	68,117,708.50	77,016,209.47	82,617,481.56	356,311,228.95

Finanțare de la Fondul global pentru combaterea SIDA, tuberculozei și malariei, (lei)

	Obiective	2021 executat	2022	2023	2024	2025	Total
I	Menținerea prevalenței HIV în GRSI după cum urmează: cel mult 12% în BSB, 10 % în PCDI, 2.5% în LS către anul 2025	29,642,558.27	31,428,307.84	33,441,022.13	0.00	0.00	94,511,888.23
II	Creșterea accesului la serviciile cascadei (testare, tratament, supresie virală) de la 64/72/84 până la 90/90/90 către anul 2025	11,454,394.72	10,256,354.33	8,678,410.45	-	-	30,389,159.50
III	Îmbunătățirea gestionării PN HIV/SIDA și ITS prin consolidarea sistemului de sănătate, inclusiv furnizarea de informații strategice în timp util și de calitate înaltă către 2025	11,523,085.24	15,460,941.21	14,703,859.67	0.00	0.00	41,687,886.12
	Total, lei	52,620,038.23	57,145,603.38	56,823,292.25	0.00	0.00	166,588,933.86

Finanțare din alte surse, (lei)

	Obiective	2021 executa	2022	2023	2024	2025	Total
--	------------------	-------------------------	-------------	-------------	-------------	-------------	--------------

		t					
I	Menținerea prevalenței HIV în GRSI după cum urmează: cel mult 12% în BSB, 10 % în PCIDI, 2.5% în LS către anul 2025	16,054,294.9 2	17,911,087.2 3	19,917,333.5 3	56,008,784.5 1	61,544,438.3 6	171,435,938.5 5
I I	Creșterea accesului la serviciile cascadei (testare, tratament , supresie virală) de la 64/72/84 până la 90/90/90 către anul 2025	1,235,460.00	6,145,555.00	1,542,580.00	18,687,784.5 9	21,285,763.6 4	48,897,143.23
II I	Îmbunătățirea gestionării PN HIV/SIDA și ITS prin consolidarea sistemului de sănătate, inclusiv furnizarea de informații strategice în timp util și de calitate înaltă către 2025	3,831,920.00	7,200,600.00	4,227,131.78	8,603,757.48	6,784,236.55	30,647,645.81
	Total, lei	21,121,674.9 2	31,257,242.2 3	25,687,045.3 1	83,300,326.5 9	89,614,438.5 6	250,980,727.6 0

Bugetul local Regiunea Transnistreană (lei) MD

	Obiective	2021 executat	2022	2023	2024	2025	Total
--	-----------	------------------	------	------	------	------	-------

I	Menținerea prevalenței HIV în GRSI după cum urmează: cel mult 12% în BSB, 10 % în PCDI, 2.5% în LS către anul 2025	599,253.23	636,422.00	678,820.50	2,188,645.09	2,763,930.67	6,867,071.49
II	Creșterea accesului la serviciile cascadei (testare, tratament , supresie virală) de la 64/72/84 pînă la 90/90/90 către anul 2025	19,336,740.65	20,239,237.87	21,187,079.14	22,665,616.71	24,758,928.37	108,187,602.74
II I	Îmbunătățirea gestionării PN HIV/SIDA și ITS prin consolidarea sistemului de sănătate, inclusiv furnizarea de informații strategice în timp util și de calitate înaltă către 2025	0.00	0.00	0.00	109,861.75	118,513.40	228,375.15
	Total, lei	19,935,993.87	20,875,659.87	21,865,899.64	24,964,123.55	27,641,372.44	115,283,049.37

VII. RISCURI DE IMPLEMENTARE

95. Posibilele riscuri de implementare ale programului național sunt următoarele:

(1) Grupurile de risc sporit de infectare la HIV sunt greu accesibile și de regulă reprezentanții acestor grupuri nu se adresează la instituțiile medicale după servicii. Pentru a depăși aceste riscuri vor fi implicate pe larg organizațiile necomerciale, care activează în domeniul HIV pentru prestarea serviciilor de prevenire HIV/ITS și testarea la HIV și ITS cu referirea/acompanierea cazurilor pozitive la instituțiile medicale pentru confirmare și inițierea tratamentului specific.

(2) Respectarea continuității finanțării măsurilor prevăzute în actualul PN, în special preluarea graduală a angajamentelor de finanțare din bugetul de stat a măsurilor finanțate din sursele grantului Fondului Global(FG) de combatere a HIV/TB/Malariei. În caz de nerespectare a acestor angajamente va exista riscul reducerii finanțării PN din sursele FG cu 15%, ceea ce constituie circa 1,200 mln.euro.

(3) Dificultatea de conlucrare cu autoritățile din regiunea transnistreană a Republicii Moldova pot reduce accesul a persoanelor din grupurile cu risc sporit de infectare la servicii de prevenire (accesul persoanelor care utilizează intravenos droguri la terapia de substituție cu opiacee).

(4) Riscul de neatingere a indicatorilor privind prevenirea transmiterii infecției HIV de la mamă la făt.

VIII. AUTORITĂȚI/INSTITUȚII RESPONSABILE

96. Autoritatea responsabilă de implementarea prezentului Program este Ministerul Sănătății, în parteneriat cu Ministerul Finanțelor, Ministerul Afacerilor Interne, Ministerul Justiției, Ministerul Educației și Cercetării, Compania Națională de Asigurări în Medicină, Agenția Medicamentului și Dispozitivelor Medicale, Agenția Națională pentru Sănătate Publică, Biroul Național de Statistică, Universitatea de Stat de Medicină și Farmacie „Nicolae Testemițanu”.

97. În procesul de implementare a prezentului Program, autoritățile responsabile vor colabora cu alte autorități ale administrației publice centrale și locale, Academia de Științe a Moldovei, organizații neguvernamentale, precum și cu parteneri internaționali de dezvoltare.

98. Prevederile prezentului Program sunt valabile și obligatorii pentru toate instituțiile implicate în controlul HIV/SIDA și ITS, indiferent de statutul juridic, care vor respecta integral cadrul normativ și vor furniza date necesare evaluării activității și supravegherii epidemiologice în teritoriu.

IX. PROCEDURI DE RAPORTARE

99. Activitățile de monitorizare, evaluare și raportare a Programului derulează în continuu pe toată perioada de implementare. Acțiunile specificate în

Planul de acțiuni, (anexa nr.2) au fost realizate inclusiv și pe parcursul anului 2021. Aceste acțiuni includ atât colectarea, prelucrarea și analiza datelor de monitorizare, identificarea erorilor sau a efectelor neprevăzute, cât și eventualele rectificări de conținut și formă ale măsurilor și activităților planificate. Procedurile de monitorizare prevăd supravegherea de rutină în baza Sistemului informațional de monitorizare și evaluare, cercetări și studii efectuate de către instituțiile specializate și companiile sociologice.

100. Coordonarea întregului proces de monitorizare și evaluare este responsabilitatea Ministerului Sănătății, cu implicarea și ale altor entități guvernamentale, în colaborare cu organizațiile neguvernamentale și partenerii internaționali. Ministerul Sănătății își exercită atribuția în cauză prin intermediul unității de coordonare a Programului.

101. În cadrul procesului de monitorizare vor fi elaborate rapoarte anuale de progres, care vor include informații despre implementarea acțiunilor prevăzute în Planul de acțiuni și îndeplinirea indicatorilor din anexa aprobată prin anexa nr.1 a prezentei hotărâri. Aceste rapoarte vor fi elaborate de unitatea de coordonare a Programului și prezentate Ministerului Sănătății anual, până la data de 31 martie, cu dezbateri în ședințele Consiliului național de coordonare a programelor naționale de profilaxie și control al infecției HIV/SIDA, infecțiilor cu transmitere sexuală și de răspuns la tuberculoză.

102. Programul oferă o viziune asupra modului de extindere și consolidare a răspunsului parteneriatului multilateral la epidemia HIV în următorii 5 ani. Gestionarea acestui proces va necesita utilizarea unui șir de mecanisme și instrumente, inclusiv măsuri complexe și elaborarea planurilor operaționale anuale, cu o descriere mai detaliată a acțiunilor, partenerilor, obiectivelor, indicatorilor și costurilor estimate. Instituțiile implementatoare (CNAM; APL; Ministerul Justiției, IMSP, societatea civilă activă în domeniul HIV/SIDA și ITS, recipienții principali ai Fondului Global) în prevenirea și controlul infecției HIV/SIDA și ITS vor raporta către data de 1 martie în adresa Ministerului Sănătății.

103. Raportul anual de progres va fi întocmit de instituția care coordonează Programul național și se va baza pe indicatorii și obiectivele Programului, axându-se în special pe evaluarea nivelului de realizare a rezultatelor scontate. Responsabil pentru colectarea, validarea indicatorilor de monitorizare a progresului implementării PN și elaborarea rapoartelor de progres va fi Unitatea de Coordonare a Programului Național din cadrul IMSP Spitalul Dermatologie și Maladii Comunicabile.

104. Ministerul Sănătății, va generaliza informațiile prezentate de ministere

și alte autorități administrative centrale (care vor prezenta rapoartele până la data de 1 martie) și va prezenta Guvernului anual, până la 31 martie, raportul privind implementarea Programului național de prevenire și control al infecției HIV/SIDA și infecțiilor cu transmitere sexuală pentru anii 2022-2025.

105. Raportul de evaluare la mijloc de termen și la finele implementării Programului va avea loc cu suportul partenerilor internaționali.

Anexa nr. 2
la Hotărârea Guvernului nr.

PLANUL DE ACȚIUNE
privind implementarea Programului național de prevenire și control al HIV/SIDA
și a infecțiilor cu transmitere sexuală pentru 2022-2025

Nr.	Acțiuni	Termen de realizare	Intituția responsabilă	Sursa de finanțare	Costurile de implementare (lei)						Indicatori de monitorizare
					2021* executat	2022	2023	2024	2025	Total	
Obiectiv specific 1. Menținerea prevalenței HIV în GRSI după cum urmează: cel mult 12% în BSB, 10 % în PCDI, 2.5% în LS către anul 2025											
Acțiunea 1.1. Intensificarea eforturilor de prevenire a HIV în populațiile-cheie cu risc înalt											
1.1.1	Furnizarea pachetului de servicii de prevenire a HIV către BSB și GȚ	2022, 2023, 2024, 2025.	Ministerul Sănătății	<div>Sursa / total</div>	7,284,626.00	8,550,817.50	9,752,425.00	13,727,617.50	17,342,385.00	56,657,871.00	1. Procentul de BSB acoperit cu programe de prevenire a HIV - pachet definit de servicii (valoare de bază (în continuare VB, 2019: 30% - ținta (în continuare Ț: 82%) 2. Numărul persoanelor TG acoperite cu programe de prevenire a HIV - pachete definite de servicii (VB: 0 și Ț:100)
				APL Transnistria	0.00	0.00	0.00	167,669.25	251,503.88	419,173.13	
				CNAM	980,121.63	1,399,563.42	1,866,424.05	5,459,483.00	6,159,573.38	15,865,165.46	
				Grant FG	4,352,028.38	4,858,144.08	5,278,340.95	0.00	0.00	14,488,513.41	
				Finanțare din alte surse	1,952,476.00	2,293,110.00	2,607,660.00	8,100,465.25	10,931,307.75	25,885,019.00	
1.1.2	Furnizarea pachetului de servicii de prevenire către PCID	2022, 2023, 2024, 2025.	Ministerul Sănătății	<div>Sursa / total</div>	22,842,107.88	25,107,958.37	27,373,575.86	29,345,446.91	30,707,880.58	135,376,969.60	1. % de PCID acoperit cu programe de prevenire a HIV - pachet definit de servicii (VB: 56,83% și Ț:91%)
				MS	28,476.00	28,476.00	28,476.00	28,476.00	28,476.00	142,380.00	
				APL Transnistria	0.00	0.00	0.00	574,815.34	763,853.79	1,338,669.14	
				CNAM	2,936,708.40	3,876,455.09	4,933,670.11	6,099,835.07	7,295,483.81	25,142,152.48	
				Grant FG	12,965,988.06	13,601,290.05	14,118,696.21	0.00	0.00	40,685,974.33	

				Finanțare din alte surse	6,910,935.42	7,601,737.23	8,292,733.53	22,642,320.50	22,620,066.98	68,067,793.66	2. Nr de ace și seringi distribuite pe an pentru PCID (VB: 62 și Ț:150)
1.1.3	Creșterea TSO în sectorul civil și penitenciar	2022, 2023, 2024, 2025.	Ministerul Sănătății	Sursa total	2,316,423.04	2,834,194.08	3,899,362.08	4,410,682.72	5,444,420.17	18,905,082.09	1. % persoanelor care beneficiază în prezent de TSO (VB: 4% și Ț:14.9%) 2. % persoanelor aderente la TSO pentru cel puțin 6 luni după inițiere (VB: 71% și Ț: mai mult de 75%)
				MS	1,711,912.00	2,052,290.00	2,820,646.00	3,161,024.00	3,931,132.00	13,677,004.00	
				APL Transnistria	0.00	0.00	0.00	262,800.00	350,400.00	613,200.00	
				Grant FG	604,511.04	781,904.08	1,078,716.08	0.00	0.00	2,465,131.20	
				Finanțare din alte surse	0.00	0.00	0.00	986,858.72	1,162,888.17	2,149,746.89	
1.1.4.	Furnizarea pachetului de servicii de prevenire către LS (inclusiv bărbați și TG)	2022, 2023, 2024, 2025.	Ministerul Sănătății	Sursa total	12,893,148.53	14,587,471.35	16,121,510.16	20,047,560.00	23,119,020.00	86,768,710.04	1. % de LS acoperite cu programe de prevenire a HIV - pachete definite de servicii (VB: 46,41% și Ț: 94%)
				APL Transnistria	0.00	0.00	0.00	374,355.00	499,140.00	873,495.00	
				CNAM	1,890,360.00	2,551,986.00	3,308,130.00	4,536,864.00	5,954,634.00	18,241,974.00	
				Grant FG	7,194,348.53	7,679,725.35	8,052,920.16	0.00	0.00	22,926,994.04	
				Finanțare din alte surse	3,808,440.00	4,355,760.00	4,760,460.00	15,136,341.00	16,665,246.00	44,726,247.00	
1.1.5.	Furnizarea serviciilor de prevenire în sistemul penitenciar	2022, 2023, 2024, 2025.	Ministerul Sănătății Ministerul Justiției	Sursa total	2,218,676.46	2,513,516.46	2,808,356.46	3,103,196.46	3,398,036.46	14,041,782.30	1. % de persoane non-PCDI în penitenciare acoperiți cu servicii de HIV – pachet bază (VB: 0 și Ț:50%)
				MJ	371,498.40	662,893.38	938,894.64	1,276,413.26	1,647,113.58	4,896,813.27	
				Grant FG	1,847,178.06	1,850,623.08	1,869,461.82	0.00	0.00	5,567,262.95	
				Finanțare din alte surse	0.00	0.00	0.00	1,826,783.20	1,750,922.88	3,577,706.08	
Acțiunea 1.2. Implementarea și extinderea la scară a eforturilor de prevenire a HIV prin abordări complete și eficiente bazate pe dovezi											
1.2.1.	Asigurarea accesului	2022, 2023,	Ministerul Sănătății	Sursa total	532,707.00	642,337.00	951,032.00	1,565,782.00	1,981,907.00	5,673,765.00	1.Nr de persoane care au primit PrEP cel

	universal la PrEP	2024, 2025.		MS	90,552.00	135,828.00	203,742.00	306,642.00	460,992.00	1,197,756.00	puțin o dată în perioada de raportare (VB: 90 și Ț: 1500)
				APL Transnistria	45,078.00	67,617.00	101,425.50	152,650.50	229,488.00	596,259.00	
				CNAM	14,630.00	21,945.00	32,917.50	49,542.50	74,480.00	193,515.00	
				Grant FG	302,447.00	416,947.00	612,947.00	0.00	0.00	1,332,341.00	
				Finanțare din alte surse	80,000.00	0.00	0.00	1,056,947.00	1,216,947.00	2,353,894.00	
1.2.2.	Asigurarea PPE pentru toate cazurile cu risc de infectare cu HIV care au solicitat PPE	2022, 2023, 2024, 2025.	Ministerul Sănătății	Sursa total	38,300.00	68,300.00	38,300.00	18,300.00	18,300.00	181,500.00	1. % acoperirii cu PPE ((VB: 100% și Ț: 100%))
				MS	12,810.00	12,810.00	12,810.00	12,810.00	12,810.00	64,050.00	
				APL Transnistria	5,490.00	5,490.00	5,490.00	5,490.00	5,490.00	27,450.00	
				Grant FG	20,000.00	50,000.00	0.00	0.00	0.00	70,000.00	
				Finanțare din alte surse	0.00	0.00	20,000.00	0.00	0.00	20,000.00	
1.2.3.	Furnizarea serviciilor de prevenire și testare mobilă în grupuri cu risc înalt de infectare	2022, 2023, 2024, 2025.	Ministerul Sănătății	Sursa total	592,200.00	592,200.00	592,200.00	592,200.00	592,200.00	2,961,000.00	1. % de acoperire cu servicii de prevenire HIV prin intermediul unităților mobile (VB: 14,8% și Ț: 30%)
				Grant FG	592,200.00	592,200.00	592,200.00	0.00	0.00	1,776,600.00	
				Finanțare din alte surse	0.00	0.00	0.00	592,200.00	592,200.00	1,184,400.00	
1.2.4.	Oferirea serviciilor de prevenire prin alte surse alternative	2022, 2023, 2024, 2025.	Ministerul Sănătății	Sursa total	1,233,431.10	1,380,124.60	1,526,014.30	1,746,255.50	1,974,936.60	7,860,762.10	1. Numărul persoanelor din GRSI acoperire cu servicii de prevenire HIV prin farmacii(sau wending mashine) (VB: 3111 și Ț: 4914)
				CNAM	0.00	0.00	0.00	1,222,378.85	1,382,455.62	2,604,834.47	
				Grant FG	1,233,431.10	1,380,124.60	1,526,014.30	0.00	0.00	4,139,570.00	
				Finanțare din alte surse	0.00	0.00	0.00	523,876.65	592,480.98	1,116,357.63	
1.2.5.	Sprijinirea și dezvoltarea	2022, 2023,	Ministerul Sănătății	Sursa total	3,404,919.20	3,811,469.60	4,343,109.60	5,090,812.20	5,846,802.60	22,497,113.20	1. Nr colaboratori ai MI instruiți în

	proiectelor inovatoare de preventive, fiind abordate necesitățile de gen ale beneficiarilor și ale prestatorilor de servicii	2024, 2025.		Grant FG	224,439.20	150,989.60	106,629.60	0.00	0.00	482,058.40	acordarea de servicii de prevenire în PCNDI (injectabile și non-injectabile) (VB: 0 și Ț: 100)
				Finanțare din alte surse	3,180,480.00	3,660,480.00	4,236,480.00	5,090,812.20	5,846,802.60	22,015,054.80	
Acțiunea 1.3. Asigurarea intervențiilor pentru a elimina transmiterea HIV de la mamă la făt											
1.3.1.	Consolidarea sistemului de asistență medicală pentru a elimina transmiterea HIV de la mamă la făt(PTMFH)	2021* 2022, 2023, 2024, 2025	Ministerul Sănătății	Sursa total	1,971,469.50	1,636,950.00	1,807,726.00	1,759,530.00	1,908,126.00	9,083,801.50	1. % femeilor gravide HIV pozitive care au primit TARV în timpul sarcinii și/sau în timpul travaliului și nașterii (VB: 95% și Ț: 97%)
				MS	1,121,225.00	1,145,865.00	1,170,505.00	1,195,145.00	1,219,785.00	5,852,525.00	
				APL Transnistria	480,525.00	491,085.00	501,645.00	512,205.00	522,765.00	2,508,225.00	
				Grant FG	247,756.00	0.00	135,576.00	0.00	0.00	383,332.00	2. % dintre sugarii expuși HIV, care au inițiat profilaxia cu preparate ARV (VB: 98% și Ț: 99%)
				Finanțare din alte surse	121,963.50	0.00	0.00	52,180.00	165,576.00	339,719.50	
1.3.2.	Asigurarea accesului universal la testarea HIV și ITS pentru femeile însărcinate	2021* 2022, 2023, 2024, 2025.	Ministerul Sănătății	Sursa total	1,153,944.75	1,145,530.18	1,132,113.28	1,120,244.95	1,108,484.10	5,660,317.26	1. % femeilor însărcinate care își cunosc statutul HIV (VB: 98.8% și Ț: 99%)
				MS	1,096,656.75	1,085,690.18	1,074,833.28	1,064,084.95	1,053,444.10	5,374,709.26	
				APL Transnistria	57,288.00	59,840.00	57,280.00	56,160.00	55,040.00	285,608.00	
1.3.3.	Asigurarea accesului universal la testare pentru nou-născuți de la mame infectate cu HIV	2021* 2022, 2023, 2024, 2025.	Ministerul Sănătății	Sursa total	234,182.81	248,062.50	256,045.31	260,278.13	268,260.94	1,266,829.69	1. % dintre sugarii expuși la HIV care primesc un test virusologic pentru HIV în termen de 2 luni (și 12 luni) de la naștere (VB: 94 și Ț:96%)
				MS	140,868.00	144,480.00	148,092.00	151,704.00	155,316.00	740,460.00	
				APL Transnistria	10,872.23	12,390.00	12,980.00	82,500.00	86,250.00	204,992.23	
				CNAM	24,211.69	24,832.50	25,453.31	26,074.13	26,694.94	127,266.56	
				Grant FG	58,230.90	66,360.00	69,520.00	0.00	0.00	194,110.90	
Obiectiv specific 2. Creșterea accesului la serviciile cascadei (testare, tratament, supresie virală) de la 64/72/84 pînă la 90/90/90 către anul 2025											

Acțiunea 2.1. Elaborarea și susținerea abordărilor moderne de testare a HIV pentru depistarea timpurie a HIV											
2.1.1.	Asigurarea accesului universal la testarea HIV și ITS pentru grupurile de risc	2021* 2022, 2023, 2024, 2025.	Ministerul Sănătății	<div>Sursa</div> <div>total</div>	1,015,119.14	1,126,081.49	1,339,238.93	1,218,486.12	1,531,903.57	6,230,829.25	1. % BSB care au făcut un test HIV în timpul raportării (VB: 16.5% și T: 75%) 2. % BSB care au făcut un test HIV în perioada de raportare și își cunosc rezultatul (VB:47.9% și T: 70%) 3. % PCID care au făcut testul HIV (VB: 29% și T: 92%) 4. % PCID care au primit un test HIV în perioada de raportare și își cunosc rezultatele (VB: 49.7% și T: 70%) 5. % LS care au făcut un test HIV în timpul raportării (VB:31.5% și T: 85%) 6. % LS care au primit un test HIV în perioada de raportare și le cunosc rezultatele (VB: 63.5% și T: 70%) 7. % persoanelor din penitenciare și alte centre de detenție care au făcut un test HIV în perioada de raportare și își cunosc rezultatul (VB: 7.3% și T: 50%)
				MS	839,448.49	932,688.42	1,112,821.00	1,210,238.07	1,521,102.91	5,616,298.89	
				Grant FG	175,670.65	193,393.07	226,417.93	0.00	0.00	595,481.65	
				Finanțare din alte surse	0.00	0.00	0.00	8,248.05	10,800.65	19,048.70	

2.1.2.	Asigurarea accesului universal la testare HIV și IST a mostrelor de sânge colectate de la Serviciul de Transfuzie a Sângelui	2021*, 2022, 2023, 2024, 2025.	Ministerul Sănătății Centrul Național de Transfuzie Sângelui	Centrul Național de Transfuzie Sângelui	Bugetat de Centrul Național de Transfuzie a Sângelui						1. % probelor testate la HIV (VB: 100 % și Ț: 100%)
2.1.3.	Asigurarea accesului universal la testarea HIV și ITS la inițiativa lucrătorilor medicali	2021*, 2022, 2023, 2024, 2025.	Ministerul Sănătății	<div>Sursa total</div> <div>MS</div> <div>APL Transnistria</div> <div>CNAM</div>	<div>27,155,22 2.86</div> <div>2,553,265. 91</div> <div>893,025.0 0</div> <div>23,708,93 1.95</div>	<div>27,195,22 3.89</div> <div>2,593,266. 94</div> <div>893,025.0 0</div> <div>23,708,93 1.95</div>	<div>27,235,914. 30</div> <div>2,633,957.3 4</div> <div>893,025.00</div> <div>23,708,931. 95</div>	<div>27,277,30 6.76</div> <div>2,675,349. 81</div> <div>893,025.0 0</div> <div>23,708,93 1.95</div>	<div>27,319,414. 21</div> <div>2,717,457.2 6</div> <div>893,025.00</div> <div>23,708,931. 95</div>	<div>136,183,082 .02</div> <div>13,173,297. 25</div> <div>4,465,125.0 0</div> <div>118,544,659 .77</div>	1. % rezultate HIV+ (pozitive) (VB: 0.34% și Ț: 0.4%)
2.1.4.	Dezvoltarea și promovarea posibilităților de auto-testare la HIV	2021*, 2022, 2023, 2024, 2025.	Ministerul Sănătății	<div>Sursa total</div> <div>MS</div> <div>Grant FG</div> <div>Finanțare din alte surse</div>	<div>634,011.8 4</div> <div>0.00</div> <div>634,011.8 4</div> <div>0.00</div>	<div>692,496.8 4</div> <div>0.00</div> <div>692,496.8 4</div> <div>0.00</div>	<div>764,171.37</div> <div>676,677.92</div> <div>87,493.45</div> <div>0.00</div>	<div>894,348.6 7</div> <div>779,064.8 0</div> <div>0.00</div> <div>115,283.8 7</div>	<div>1,066,571.0 3</div> <div>928,554.81</div> <div>0.00</div> <div>138,016.21</div>	<div>4,051,599.7 5</div> <div>2,384,297.5 3</div> <div>1,414,002.1 4</div> <div>253,300.08</div>	1. Nr de teste distribuite (VB: 5000 și Ț: 10000)
2.1.5.	Dezvoltarea și promovarea testării indexului pentru a depista noi	2021*, 2022, 2023, 2024, 2025.	Ministerul Sănătății	<div>Sursa total</div> <div>CNAM</div> <div>Grant FG</div>	<div>1,300,000. 00</div> <div>0.00</div> <div>1,300,000. 00</div>	<div>1,400,000. 00</div> <div>0.00</div> <div>1,400,000. 00</div>	<div>1,500,000.0 0</div> <div>0.00</div> <div>1,500,000.0 0</div>	<div>1,600,000. 00</div> <div>1,120,000. 00</div> <div>0.00</div>	<div>1,700,000.0 0</div> <div>1,190,000.0 0</div> <div>0.00</div>	<div>7,500,000.0 0</div> <div>2,310,000.0 0</div> <div>4,200,000.0 0</div>	1. % persoane diagnosticate HIV+ folosind servicii testare index și și-au primit rezultate (VB: 14.4% și Ț: 20%)

	cazuri de HIV și sifilis			Finanțare din alte surse	0.00	0.00	0.00	480,000.00	510,000.00	990,000.00	
Acțiunea 2.2 Construirea sistemelor durabile care să contribuie la prescrierea timpurie a TARV											
2.2.1.	Asigurarea accesului universal pentru a confirmarea de laborator HIV și sifilis pentru prescrierea în timp util a TARV	2021*, 2022, 2023, 2024, 2025.	Ministerul Sănătății	Sursa total	755,385.61	1,890,811.93	2,047,458.26	2,218,237.47	2,404,486.25	9,316,379.52	1. % persoanelor care trăiesc cu HIV și administrează TARV care sunt investigați virusologic VB: 94% și T: 94%
				MS	591,928.36	828,272.21	893,080.15	1,016,546.56	1,095,827.37	4,425,654.66	
				APL Transnistria	41,750.28	44,163.87	46,169.06	48,274.51	50,485.23	230,842.93	
				CNAM	0.00	890,583.53	974,027.12	1,065,534.33	1,165,897.48	4,096,042.46	
				Grant FG	121,706.97	127,792.32	134,181.93	0.00	0.00	383,681.22	
				Finanțare din alte surse	0.00	0.00	0.00	87,882.07	92,276.18	180,158.25	
2.2.2	Asigurarea accesului universal la diagnosticul de laborator a altor ITS	2021*, 2022, 2023, 2024, 2025.	Ministerul Sănătății	Sursa total	2,470,920.00	3,085,160.00	3,085,160.00	7,538,400.00	7,538,400.00	23,718,040.00	1. Numărul beneficiarilor care au fost testați la alte ITS pentru sporirea atractivității serviciilor VB: 0 și T: 2540
				Grant FG	1,235,460.00	1,542,580.00	1,542,580.00	0.00	0.00	4,320,620.00	
				Finanțare din alte surse	1,235,460.00	1,542,580.00	1,542,580.00	7,538,400.00	7,538,400.00	19,397,420.00	
2.2.3	Asigurarea accesului universal la tratamentul ARV, tratamentul sifilisului și infecției gonococice	2021*, 2022, 2023, 2024, 2025.	Ministerul Sănătății	Sursa total	35,349,963.40	38,998,459.40	42,646,955.40	46,295,451.40	54,700,674.06	217,991,503.66	1. % persoanelor în TARV în rândul tuturor PTH la sfârșitul perioadei de raportare (VB: 45.86% și T: 81%) 2. % de persoane cu TARV în rândul tuturor persoanelor care au fost diagnosticate cu HIV în perioada de raportare (VB: 88% și T: nu mai puțin de 90%)
				MS	10,713,278.38	11,806,745.58	12,900,212.78	13,993,679.98	16,512,755.04	65,926,671.76	
				APL Transnistria	10,604,989.02	11,699,537.82	12,794,086.62	13,888,635.42	16,410,202.22	65,397,451.10	
				MJ	386,505.60	428,233.60	469,961.60	511,689.60	607,820.48	2,404,210.88	
				CNAM	13,645,190.40	15,063,942.40	16,482,694.40	17,901,446.40	21,169,896.32	84,263,169.92	
Acțiunea 2.3. Menținerea pacienților în tratamentul ARV pentru a realiza o suprimare virală completă pentru a reduce riscul de transmitere a HIV											
2.3.1	Îmbunătățirea eficacității	2021*	Ministerul Sănătății	Sursa total	4,796,700.00	5,797,300.00	6,065,300.00	6,333,300.00	8,687,300.00	31,679,900.00	1. % persoanelor care trăiesc cu HIV care nu

	tratamentului prin asigurarea aderenței la ART	2022, 2023, 2024, 2025.		Grant FG	4,796,700.00	5,797,300.00	6,065,300.00	0.00	0.00	16,659,300.00	administrează TARV la sfârșitul perioadei de raportare VB: 7.1% și T: 5% 2. % adulților și copiilor cu HIV, de care se cunoaște că sunt în tratament peste 12 luni de la inițierea terapiei antiretrovirale VB: 85% și T: 88% 3. % persoanelor care trăiesc cu HIV și administrează TARV care sunt suprimați virusologic VB: 84% și T: 90%
				Finanțare din alte surse	0.00	0.00	0.00	6,333,300.00	8,687,300.00	15,020,600.00	
2.3.2.	Implicarea centrelor sociale în furnizarea serviciilor medicale sociale integrate pentru PTH și populațiile-cheie	2021* 2022, 2023, 2024, 2025.	Ministerul Sănătății	Sursa total	4,871,300.00	6,634,718.00	6,830,899.50	8,282,354.00	9,960,072.00	36,579,343.50	1. Către 2023 - 2 centre medico-sociale pentru PTH funcționale VB: 0 și T: 2
				MMPS	4,070,300.00	4,314,518.00	4,558,736.00	6,052,154.00	7,545,572.00	26,541,280.00	
				Grant FG	801,000.00	2,320,200.00	2,272,163.50	0.00	0.00	5,393,363.50	
				Finanțare din alte surse	0.00	0.00	0.00	2,230,200.00	2,414,500.00	4,644,700.00	
2.3.3	Asigurarea monitorizării eficienței tratamentului ARV	2021* 2022, 2023, 2024, 2025.	Ministerul Sănătății	Sursa total	5,925,194.15	11,512,449.82	7,572,579.22	8,274,593.36	8,857,343.99	42,142,160.54	1. % persoanelor care trăiesc cu HIV și administrează TARV care au efectuat minimum un test în anul de raportare virusologic VB: 85% și T: 92%
				MS	3,385,790.47	3,947,256.68	4,325,546.48	4,726,218.13	5,058,482.96	21,443,294.71	
				APL Transnistria	484,823.06	940,331.07	1,441,591.52	2,473,448.01	2,648,273.20	7,988,466.86	
				CNAM	770,775.44	898,305.70	984,188.98	1,074,927.23	1,150,587.83	4,878,785.17	
				Grant FG	1,283,805.18	1,123,581.38	821,252.25	0.00	0.00	3,228,638.81	
				Finanțare din alte surse	0.00	4,602,975.00	0.00	0.00	0.00	4,602,975.00	

2.3.4	Diagnosticul, prevenirea și tratamentul infecțiilor oportuniste/coinfecțiilor	2021*, 2022, 2023, 2024, 2025.	Ministerul Sănătății	Sursa total	24,423,84 4.28	22,314,21 4.05	20,090,689. 82	17,924,11 2.59	15,906,475. 76	100,659,336 .50	1. % pacienților tuberculoză și HIV care au inițiat ambele tratamente VB: 82% și T: 90%
				MS	405,266.8 0	405,266.8 0	405,266.80	405,266.8 0	405,266.80	2,026,333.9 9	
				APL Transnistria	7,312,153. 28	6,662,180. 11	6,012,206.9 5	5,362,233. 78	4,756,942.7 3	30,105,716. 85	
				CNAM	16,706,42 4.20	15,189,82 0.14	13,673,216. 08	12,156,61 2.02	10,744,266. 24	68,470,338. 66	
				Grant FG	0.00	56,947.00	0.00	0.00	0.00	56,947.00	
2.3.5	Consolidarea capacităților personalului medical pentru administrarea TARV	2021*, 2022, 2023, 2024, 2025.	Ministerul Sănătății	Sursa total	96,947.00	16,947.00	16,947.00	16,947.00	16,947.00	164,735.00	1. Către anul 2025 - 5 instruiți efectuate și cadrul normativ privind vigilența farmaceutică pentru medicamentele ARV elaborat VB: 0 și T: 5
				Grant FG	96,947.00	16,947.00	16,947.00	0.00	0.00	130,841.00	
				Finanțare din alte surse	0.00	0.00	0.00	16,947.00	16,947.00	33,894.00	
Acțiunea 2.4. Îmbunătățirea cascadei de tratament - eliminarea cazurilor de abandon prin modele diferențiate de îngrijire și tratament, descentralizare, asigurarea calității și continuității serviciilor și integrarea prevenirii și tratamentului											
2.4.1.	Dezvoltarea modelului diferențiat de prestare a serviciilor, sensibil la dimensiunea egalității de gen și inclusiv costificarea pachetului de servicii	2021*, 2022, 2023, 2024, 2025.	Ministerul Sănătății	Sursa total	336,540.0 0	36,540.00	36,540.00	36,540.00	36,540.00	482,700.00	1. Cadrul de reglementare pentru modelul diferențiat eaborat (2022) VB: 0 și T: 1
				Grant FG	336,540.0 0	36,540.00	36,540.00	0.00	0.00	409,620.00	
				Finanțare din alte surse	0.00	0.00	0.00	36,540.00	36,540.00	73,080.00	
2.4.2	Sprijinirea și elaborarea abordărilor pentru descentralizar ea tratamentului	2021*, 2022, 2023, 2024, 2025.	Ministerul Sănătății	Sursa total	361,682.6 0	1,817,962. 60	1,777,962.6 0	1,777,962. 60	1,777,962.6 0	7,513,533.0 0	1. Către 2025 18 centre raionale noi de tratament ARV funcționale VB: 8 și T: 26
				Grant FG	361,682.6 0	1,817,962. 60	1,777,962.6 0	0.00	0.00	3,957,607.8 0	
				Finanțare din alte surse	0.00	0.00	0.00	1,777,962. 60	1,777,962.6 0	3,555,925.2 0	
2.4.3	Consolidarea sistemului de		Ministerul Sănătății	Sursa total	72,180.00	52,180.00	20,000.00	0.00	0.00	144,360.00	

	sănătate pentru a asigura integrarea serviciilor	2021*, 2022, 2023.		Grant FG	72,180.00	52,180.00	20,000.00	0.00	0.00	144,360.00	1. Număr persoane instruite în acordarea serviciilor integrate VB: 0 și Ț: 90
2.4.4	Consolidarea sistemului de sănătate pentru a integra serviciile de diagnostic și tratament HIV/TB/HV/ ITS/TSO la toate nivelurile	2021*, 2022, 2023, 2024, 2025.	Ministerul Sănătății	Sursa total	155,201.00	110,841.00	50,841.00	50,841.00	50,841.00	418,565.00	1. Număr persoane instruite în acordarea serviciilor integrate VB: 0 și Ț: 60
				Grant FG	155,201.00	110,841.00	50,841.00	0.00	0.00	316,883.00	
				Finanțare din alte surse	0.00	0.00	0.00	50,841.00	50,841.00	101,682.00	
2.4.5	Consolidarea sistemului de sănătate pentru a îmbunătăți calitatea serviciilor	2021*, 2022, 2023, 2024, 2025.	Ministerul Sănătății	Sursa total	152,180.00	172,180.00	152,180.00	12,180.00	12,180.00	500,900.00	1. Nr de protocoale elaborate sau ajustate: VB: 7 și ținta: 9
				Grant FG	152,180.00	172,180.00	152,180.00	0.00	0.00	476,540.00	
				Finanțare din alte surse	0.00	0.00	0.00	12,180.00	12,180.00	24,360.00	
Obiectiv specific 3. Îmbunătățirea gestionării Programului prin consolidarea sistemului de sănătate, inclusiv furnizarea de informații strategice în timp util și de calitate înaltă către 2025											
Acțiunea 3.1. Creșterea capacității și îmbunătățirea sistemelor de gestionare, coordonare și administrare pentru gestionarea eficientă a programelor HIV/TB/Hepatită Virală											
3.1.1.	Îmbunătățirea coordonării programului prin consolidarea capacităților de gestionare a programului	2021*, 2022, 2023, 2024, 2025.	Ministerul Sănătății	Sursa total	2,374,182.60	2,284,500.00	2,284,500.00	2,284,500.00	2,284,500.00	11,512,182.60	1. Unitatea de coordonare a PN finanțată și funcțională VB: 1 și Ț: 1
				CNAM	1,781,910.00	1,781,910.00	1,781,910.00	1,781,910.00	1,781,910.00	8,909,550.00	
				Grant FG	592,272.60	502,590.00	502,590.00	0.00	0.00	1,597,452.60	
				Finanțare din alte surse	0.00	0.00	0.00	502,590.00	502,590.00	1,005,180.00	
3.1.2.	Îmbunătățirea coordonării	2022, 2023	Ministerul Sănătății	Sursa total	0.00	544,859.90	60,000.00	0.00	0.00	604,859.90	

	managementu lui integrat al HIV, TB și Hepatitei Virale			Grant FG	0.00	544,859.9 0	60,000.00	0.00	0.00	604,859.90	1. Către anul 2025 Unitatea de coordonare a PN HIV/TB/ITS, modelul de management integrat - elaborat și funcțional VB: 0 și Ț: 1
Acțiunea 3.2 Asigurarea informațiilor de calitate și la timp pentru luarea deciziilor strategice											
3.2.1	Dezvoltarea unei platforme integrate de informare și asigurarea unei activități eficiente (SIME HIV)	2021* 2022, 2023, 2024, 2025.	Ministerul Sănătății	Sursa total	4,015,456. 89	830,682.6 0	830,682.60	830,682.6 0	830,682.60	7,338,187.2 9	1. Către anul 2022 - SIME HIV dezvoltat și funcțional VB: 0 și Ț: 1
				Grant FG	4,015,456. 89	830,682.6 0	830,682.60	0.00	0.00	5,676,822.0 9	
				Finanțare din alte surse	0.00	0.00	0.00	830,682.6 0	830,682.60	1,661,365.2 0	
3.2.2	Restructurare a și consolidarea sistemului M&E	2021* 2022, 2023, 2024, 2025.	Ministerul Sănătății	Sursa total	866,216.3 4	878,396.3 4	1,096,016.3 6	866,216.3 4	866,216.34	4,573,061.7 2	1. Către 2023 personalul M&E instruit și angajat(2 specialiști la nivel național) VB: 1 și Ț: 3 2. Numărul de vizite de M&E efectuate 2022, 2023, 2024, 2025. VB: 6 și Ț: 20
				APL Transnistria	0.00	0.00	0.00	2,175.00	2,175.00	4,350.00	
				CNAM	0.00	0.00	0.00	6,525.00	6,525.00	13,050.00	
				Grant FG	866,216.3 4	878,396.3 4	1,096,016.3 6	0.00	0.00	2,840,629.0 4	
				Finanțare din alte surse	0.00	0.00	0.00	857,516.3 4	857,516.34	1,715,032.6 8	
3.2.3.	Asigurarea supravegherii epidemiologic e (de rutină și bazată pe caz) a HIV și ITS, întegrate în SNSP	2021* 2022, 2023, 2024, 2025.	Ministerul Sănătății	Sursa total	224,629.0 0	37,894.00	37,894.00	37,894.00	37,894.00	376,205.00	1. Către anul 2022, cadru de reglementare privind supravegherea epidemiologică operativă a HIV și ITS revizuit și aprobat VB: 1 și Ț: 1 1. Numărul specialiști în sănătate publică, instruiți cu privire la supravegherea epidemiologică operativă a HIV și ITS către anul 2022 VB: 0 și Ț: 45
				Grant FG	122,629.0 0	37,894.00	37,894.00	0.00	0.00	198,417.00	
				Finanțare din alte surse	102,000.0 0	0.00	0.00	37,894.00	37,894.00	177,788.00	

3.2.4	Studii operaționale și epidemiologice, fiind abordate necesitățile de gen ale beneficiarilor și ale prestatorilor de servicii	2021*, 2022, 2023, 2024, 2025.	Ministerul Sănătății	Sursa / total	2,017,310.88	963,321.61	3,223,265.09	3,146,555.82	1,213,183.94	10,563,637.35	1. Numărul de studii și evaluări efectuate cu prezentarea rapoartelor și recomandări per fiecare cercetare efectuată către anul 2025 VB: 0 și T: 15
				MS	0.00	0.00	0.00	76,269.08	96,456.27	172,725.34	
				APL Transnistria	0.00	0.00	0.00	32,686.75	41,338.40	74,025.15	
				Grant FG	2,017,310.88	963,321.61	954,124.69	0.00	0.00	3,934,757.19	
				Finanțare din alte surse	0.00	0.00	2,269,140.40	3,037,600.00	1,075,389.27	6,382,129.67	
3.2.5	Asigurarea diseminării datelor și rapoartelor	2021*, 2022, 2023, 2024, 2025.	Ministerul Sănătății	Sursa / total	120,000.00	120,000.00	120,000.00	120,000.00	120,000.00	600,000.00	1. Raportul național 2022, 2023, 2024, 2025. privind situația epidemiologică în HIV/SIDA/ITS elaborat Raportarea 2022, 2023, 2024, 2025.ă către instituțiile internaționale efectuată VB: 2 și T: 2
				Finanțare din alte surse	120,000.00	120,000.00	120,000.00	120,000.00	120,000.00	600,000.00	
Acțiunea 3.3 Consolidarea capacității Serviciilor de testare și diagnosticare HIV/ITS prin furnizarea de rezultatelor de calitate în cel puțin 95% din unitățile de testare și diagnosticare HIV/ITS.											
3.3.1	Crearea și consolidarea Laboratorului național de referință(LNR) pentru HIV/ITS	2021*, 2022, 2023, 2024, 2025.	Ministerul Sănătății	Sursa / total	3,536,501.44	7,733,465.00	1,682,981.44	639,365.00	1,178,181.44	14,770,494.31	1. Către anul 2025 - LNR pentru HIV și ITS creat cu funcționalitate deplină VB: 0 și T: 1
				MS	0.00	0.00	0.00	174,720.00	201,036.44	375,756.44	
				CNAM	116,145.00	116,145.00	116,145.00	116,145.00	116,145.00	580,725.00	
				Grant FG	353,736.44	576,720.00	1,566,836.44	0.00	0.00	2,497,292.87	
				Finanțare din alte surse	3,066,620.00	7,040,600.00	0.00	348,500.00	861,000.00	11,316,720.00	
3.3.2.	Crearea și consolidarea laboratoarelor raionale de confirmare a HIV	2021*, 2022, 2023, 2024, 2025.	Ministerul Sănătății	Sursa / total	250,078.47	155,572.22	198,079.36	131,140.16	137,474.56	872,344.79	1. Către 2025 – număr laboratoare raionale fortificate în diagnosticul HIV/ITS VB: 4 și T: 19 2. Către 2022 – modulul raportărilor
				MS	0.00	0.00	0.00	103,013.82	109,348.22	212,362.04	
				Grant FG	250,078.47	155,572.22	198,079.36	0.00	0.00	603,730.06	

				Finanțare din alte surse	0.00	0.00	0.00	28,126.34	28,126.34	56,252.68	electronice nenominale implementat cu funcționalitate deplină VB: 0 și Ț: 1
3.3.3	Elaborarea politicilor și protocoalelor de testare HIV/ITS	2021*, 2022, 2023, 2024, 2025.	Ministerul Sănătății	Sursa total	96,086.00	47,080.00	21,400.00	0.00	132,145.00	296,711.00	1.Către anul 2025 – 2 revizuirii ale Ghidului de testare efectuate VB: 0 și Ț: 2 2.Către anul 2022 - Ghidului metodologic destinat supravegherii de laborator a ITS elaborat și implementat VB: 0 și Ț: 1 3.Către 2025 - 100000 ex. materiale informaționale pentru Serviciul de Testare HIV/ITS (consiliere, testare) elaborate și distribuite în sistemul medical și organizații necomerciale active în domeniul prevenirii HIV VB: 0 și Ț: 100000
				Grant FG	96,086.00	47,080.00	21,400.00	0.00	0.00	164,566.00	
				Finanțare din alte surse	0.00	0.00	0.00	0.00	132,145.00	132,145.00	
3.3.4	Asigurarea dezvoltării resurselor umane pentru serviciul de testare HIV	2021*, 2022, 2023, 2024, 2025.	Ministerul Sănătății	Sursa total	130,604.2 0	92,544.30	133,889.10	92,544.30	133,889.10	583,471.00	1. Către 2025 număr specialiști de laborator și din organizații necomerciale active în domeniul prevenirii HIV instruiți VB: 0 și Ț: 180
				Grant FG	130,604.2 0	92,544.30	133,889.10	0.00	0.00	357,037.60	
				Finanțare din alte surse	0.00	0.00	0.00	92,544.30	133,889.10	226,433.40	
Acțiunea 3.4 Asigurarea implementării eficiente a Programului, investind în cunoștințele și abilitățile necesare furnizării serviciilor pentru beneficiari											
3.4.1	Îmbunătățirea politicii de stat de planificare și dezvoltare a	2023	Ministerul Sănătății	Sursa total	0.00	0.00	245,362.00	0.00	0.00	245,362.00	1. Actele normative privind asigurarea cu resurse umane în

	resurselor umane pentru implementare a programului			Grant FG	0.00	0.00	241,894.00	0.00	0.00	241,894.00	domeniul HIV/ITS elaborate și funcționale VB: 0 și Ț: 2
				Finanțare din alte surse	0.00	0.00	3,468.00	0.00	0.00	3,468.00	
3.4.2	Asigurarea gestionării operaționale a resurselor umane și dezvoltarea profesională continuă	2022 2023	Ministerul Sănătății	Sursa total	0.00	1,935,953.16	1,726,050.00	0.00	0.00	3,662,003.16	1. Către anul 2023 curricula pentru dezvoltarea profesională a specialiștilor prin intermediul platformelor digitale elaborată și implementată VB: 0 și Ț: 1
				Grant FG	0.00	1935,9	80,0	0.00	0.00	2015,9	
				Finanțare din alte surse	0.00	0.00	1646,1	0.00	0.00	1646,1	
Acțiunea 3.5 Eliminarea barierelor pentru introducerea tehnologiei (diagnostic, laborator), medicamente și consolidarea sistemului de aprovizionare (consolidarea sistemului de sănătate)											
3.5.1.	Consolidarea cadrului legal și dezvoltarea standardelor pentru consolidarea sistemului de aprovizionare	2022 2023	Ministerul Sănătății	Sursa total	0,00	177388,30	228473,38	0,00	0,00	405861,68	1. Către anul 2023 actele normative ce țin de managementul aprovizionărilor dezvoltate și implementate VB: 0 și Ț: 2
				Grant FG	0.00	137,388.30	40,000.00	0.00	0.00	177,388.30	
				Finanțare din alte surse	0.00	40,000.00	188,473.38	0.00	0.00	228,473.38	
Acțiunea 3.6. Sprijinirea acțiunilor de advocacy, comunicare și mobilizare socială a societății civile prin consolidarea sistemului comunitar											
3.6.1.	Consolidarea capacității instituționale și organizaționale a organizațiilor necomerciale - urilor care	2021* 2022, 2023, 2024, 2025.	Ministerul Sănătății	Sursa total	140,000.00	315,000.00	225,000.00	225,000.00	225,000.00	1,130,000.00	1. Către anul 2025 număr planuri strategice și strategii de comunicare ale organizațiilor necomerciale elaborate: VB:2 și Ț:12
				Grant FG	140,000.00	315,000.00	225,000.00	0.00	0.00	680,000.00	

	lucrează cu grupurile de populație-cheie			Finanțare din alte surse	0.00	0.00	0.00	225,000.00	225,000.00	450,000.00	
3.6.2.	Monitorizarea și advocacy de către comunitate	2021*, 2022, 2023, 2024, 2025.	Ministerul Sănătății	Sursa total	875,842.60	755,842.60	695,842.60	695,842.60	695,842.60	3,719,213.00	1.Către anul 2025 număr organizații necomerciale care oferă servicii în domeniul HIV la care sa oferit asistența tehnică pentru procesul de acreditare. VB: 0 și T: 10 2.Către anul 2025 – număr rapoarte analitice 2022, 2023, 2024, 2025.e privind rezultatele monitorizării de către societatea civilă a indicatorilor-cheie ai PN, elaborate VB: 0 și T: 5
				Grant FG	875,842.60	755,842.60	695,842.60	0.00	0.00	2,327,527.80	
				Finanțare din alte surse	0.00	0.00	0.00	695,842.60	695,842.60	1,391,685.20	
Acțiunea 3.7 Reducerea stigmei și discriminării legate de HIV											
3.7.1.	Promovarea abordărilor de sănătate publică bazate pe dovezi pentru prevenirea și tratamentul HIV	2021*, 2022, 2023, 2024, 2025.	Ministerul Sănătății	Sursa total	940,000.00	940,000.00	940,000.00	940,000.00	940,000.00	4,700,000.00	1.Către 2025 – număr companii informaționale și educaționale sensibile la dimensiunea egalității de gen și incluzive pentru anumite populații cheie prin popularizarea testării la HIV și ITS, reducerea comportamentelor riscante, accesibilitatea metodelor moderne de profilaxie și tratament cu aplicarea
				MS	0.00	0.00	0.00	175,000.00	175,000.00	350,000.00	
				APL Transnistria	0.00	0.00	0.00	75,000.00	75,000.00	150,000.00	
				CNAM	230,000.00	230,000.00	230,000.00	690,000.00	690,000.00	2,070,000.00	

				Grant FG	710,000.0 0	710,000.0 0	710,000.00	0.00	0.00	2,130,000.0 0	tehnologiilor moderne, efectuate VB: 0 și Ț: 10 2. Număr exemplare de materiale informaționale elaborate și distribuite VB: 0 și Ț: 200000
3.7.2.	Consolidarea respectării legilor privind drepturile civile pentru a proteja populațiile cu risc înalt împotriva hărțuirii, violenței, răzbunării și discriminării legate de HIV	2021*, 2022, 2023, 2024, 2025.	Ministerul Sănătății	Sursa total	824,841.3 0	824,841.3 0	824,841.30	824,841.3 0	824,841.30	4,124,206.5 0	1. Către 2025 crearea sistemului informațional de raportare și notificare a încălcării drepturilor civile pentru a proteja populațiile din GRIS VB: 0 și Ț: 1 2. Număr de parajuristi instruiți în soluționarea încălcării drepturilor civile a persoanelor din GRIS și a PTH VB: 0 și Ț: 8
				Grant FG	824,841.3 0	824,841.3 0	824,841.30	0.00	0.00	2,474,523.9 0	
				Finanțare din alte surse	0.00	0.00	0.00	824,841.3 0	824,841.30	1,649,682.6 0	
3.7.3.	Mobilizarea comunităților pentru a reduce stigmatul legat de HIV	2021*, 2022, 2024.	Ministerul Sănătății	Sursa total	543,300.0 0	488,348.0 0	0.00	543,300.0 0	0.00	1,574,948.0 0	1. Către 2024 – număr cercetări privind indicele stigmatizării persoanelor care trăiesc cu HIV și percepțiilor, atitudinilor cu privire la problema egalității în Republica Moldova, efectuate cu recomandări elaborate VB: 0 și Ț: 2
				Grant FG	0.00	488,348.0 0	0.00	0.00	0.00	488,348.00	
				Finanțare din alte surse	543,300.0 0	0.00	0.00	543,300.0 0	0.00	1,086,600.0 0	
3.7.4.	Sprijinirea liderismului public în activitățile ce țin de PTH și a grupurilor-cheie	2021*, 2022, 2023, 2024, 2025.	Ministerul Sănătății	Sursa total	459,320.0 0	459,320.0 0	459,320.00	459,320.0 0	459,320.00	2,296,600.0 0	1. Către anul 2025 – număr evenimente publice cu ocazia Zilei Mondiale de combatere a SIDA și a Zilei Internaționale de comemorare a persoanelor decedate
				Grant FG	459,320.0 0	459,320.0 0	459,320.00	0.00	0.00	1,377,960.0 0	

				Finanțare din alte surse	0.00	0.00	0.00	459,320.0 0	459,320.00	918,640.00	din cauza SIDA, efectuate VB: 0 și T: 10
--	--	--	--	--------------------------------	------	------	------	----------------	------------	------------	------------------------------------------------

*Activitățile planificate pentru anul 2021, au fost realizate și implementate, conform planului de acțiuni, bugetul pentru anul 2021 fiind executat.

Anexa nr. 3
la Hotărârea Guvernului nr.

Indicatorii de monitorizare

Nr.	Denumirea indicatorului	Numărătorul	Numitorul	Dezagregarea	Frecvența raportării	Sursa instrumentului / colectării	Valoarea de bază (anul)	Ținte				
								2021	2022	2023	2024	2025
105 INDICATORII DE IMPACT												
(1)	Prevalența persoanelor care trăiesc cu HIV	Numărul înregistrat de persoane care trăiesc cu HIV în viață	Populația totală în anul de raportare	Vârstă, gen, regiuni	anual	Serviciul statistic	0.3% (2020)	0.36%	0.39%	0.42%	0.45%	0.49%
(2)	Numărul de noi infecții cu HIV la 1000 populații neinfectate	Numărul total de cazuri recent diagnosticate și raportate în perioada de referință	Numărul total de populații neinfectate *1000	Vârstă, gen, regiuni	anual	Serviciul statistic	0,2 (2020)	0,33	0,33	0,34	0,34	0,35
(3)	Procentul copiilor nou infectați cu HIV prin transmiterea de la mamă la făt în rândul femeilor care trăiesc cu HIV în ultimele 12 luni	Numărul de copii recent infectați cu HIV în ultimele 12 luni de la transmiterea de la mamă la făt	Numărul nașterilor la femei care trăiesc cu HIV în ultimele 12 luni	regiuni	anual	Serviciul statistic	4% (2020)	≤ 2%	≤ 2%	≤ 2%	≤ 2%	≤ 2%
(4)	Procentajul bărbaților care fac sex cu bărbați care trăiesc cu HIV	Numărul BSB care testează pozitiv la HIV	Numărul BSB testați la HIV	Grupurile de vârstă (<25 ani, 25+ ani) locații	Fiecare 3 ani	IBBS	11.4% (2020)	-	-	-	≤ 12%	-
(5)	Procentajul persoanelor care injectează droguri care trăiesc cu HIV	Numărul persoanelor care injectează droguri Care sunt testate pozitiv la HIV	Numărul persoanelor care injectează droguri testate la HIV	Grupuri de vârstă, (<25 ani, 25+ ani), situri de gen	Fiecare 3 ani	IBBS	11.4% (2020)	-	-	-	≤ 10%	-
(6)	Procentul lucrătorilor sexuali care trăiesc cu	Numărul lucrătorilor sexuali testați pozitiv la	Numărul lucrătorilor sexuali	Grupurile de vârstă (<25 ani, 25+ ani)	Fiecare 3 ani	IBBS	2.7% (2020)	-	-	-	≤ 2.5%	-

	HIV	HIV	testați la HIV	locații	an i							
(7)	Procentul deținuților care trăiesc cu HIV	Numărul deținuților testați pozitiv la HIV	Numărul deținuților testați la HIV	Grupurile de vârstă, (<25 ani, 25+ ani), gen	Fi ec ar e 3 an i	IBBS	3.8% (2017)	-	-	-	≤ 3 %	-
(8)	Număr de decese legate de SIDA la 100.000 populație	Număr de persoane care mor din cauze aferente SIDA în cursul anului calendaristic	Populație totală indiferent de statutul HIV * 100 000	regiuni	anual	Estimari SPECTR UM	12,7 (2020)	9,69	9,69,55 2	9,4 8	9,41	
(9)	Rata de decese legate de co-infecția TB/HIV	Numărul persoanelor HIV pozitive care au decedat în legătură cu TB, tuberculoza fiind cauza decesului	Număr de persoane care decedează din cauza cauzelor SIDA în cursul anului calendaristic	regiuni	anual	Serviciul statistic	44.5% (2020)	<44%	< 4 3 %	<4 2 %	<4 1%	<40%
106 INDICATORII DE REZULTAT												
(1)	Procentul bărbaților care raportează utilizarea prezervativului la ultimul raport sexual anal cu un partener de sex masculin	Numărul de bărbați care raportează utilizarea prezervativului la ultimul raport de sex anal cu un bărbat în ultimele șase luni	Numărul de BSB care raportează că a făcut sex anal cu un partener de sex masculin în ultimele șase luni	Grupurile de vârstă, (<25 ani, 25+ ani), locații	Fi ec ar e 3 an i	IBBS	59. 7% (2020)	-	-	-	≥7 0	
(2)	Procentul persoanelor care injectează droguri care raportează utilizarea echipamentelor injectabile sterile la ultima injectare	Numărul de PCID care raportează utilizarea echipamentelor injectabile sterile la ultima injectare	Numărul de PCID care raportează injectarea drogurilor în ultima lună	Grupurile de vârstă, (<25 ani, 25+ ani), gen	Fi ec ar e 3 an i	IBBS	94. 7% (2020)	-	-	-	> 5 5 %	-

	ntelor injectabil e sterile la ultima injectare	drogurilor										
(3)	Procentul de persoane care injectează droguri care raportează utilizarea prezervativ ului la ultimul raport sexual	Număr de persoane care injectează droguri care au raportat utilizarea prezervativul ui la ultimul raport sexual	Număr de persoane care injectează droguri care raportează că au injectat droguri și au avut contact sexual în ultima lună	Grupuril e de vârstă, (<25 ani, 25+ ani), gen	Fi ec ar e 3 an i	IBBS	40. 6% (20 20)	-	-	-	≥ - 6 0 9	
(4)	Procentul lucrătorilo r sexuali care raportează utilizarea prezervati vului cu cel mai recent client	Numărul lucrătorilor sexuali care au raportat utilizarea prezervativul ui cu ultimul client plătit	Numărul lucrătoril or sexuali care au raportat că au făcut sex comercia l în ultimii 12 luni	Grupuri de vârstă, (<25 ani, 25+ ani)	Fi ec ar e 3 an i	IBBS	95. 6% (20 20)	-	-	-	>95%	-
(5)	Procentul PTH care își cunoaște statutul HIV la sfârșitul perioad ei de raportar e	Număr de persoane cu HIV care își cunosc statutul de HIV în viață	Număr ul estima t de persoa ne care trăiesc cu HIV	regiuni	anual	Servici ul statistic Estimă rile spectru m	66 % (20 20)	73%	77. 2%	81.5 %	85.7%	90%
(6)	Incidența sifilisului în populația generală la 100.000 populație	Numărul total recent diagnosticate și raportate de sifilis în perioada de referință	Populație totală în anul de raportare * 100 000	Gen, grupuri de vârstă (<15, 15-19, 20-24, 25-34, 35-44, 45+), regiuni	anual	Servici ul statistic	38. 5 (20 20)	<50	<5 0	<50	<50	<50

(7)	Procentul adulților și copiilor cu HIV, cunoscuți că sunt în tratament la 12 luni după inițierea terapiei antiretrovirale	Numărul de adulți și copii care încă sunt în viață și care primesc terapie antiretrovirală 12 luni după inițierea tratamentului	Numărul total de adulți și copii care inițiază terapia antiretrovirală în perioada de raportare anterioară.	Gen, grupuri de vârstă, regiuni	anual	Serviciul statistic	78.8% (2020)	≥85%	≥85%	≥85%	≥85%	≥85%
(8)	Procentul persoanelor care trăiesc cu HIV și administrează TARV care sunt suprimați virologic	Numărul de persoane care trăiesc cu HIV în TARV care au supresie virologică (<1000 copii / ml) în perioada de raportare	Numărul de persoane care trăiesc cu HIV și administrează TARV la sfârșitul perioadei de raportare.	Gen, grupuri de vârstă, regiuni	anual	Serviciul statistic	87% (2020)	86%	87%	88%	89%	90%
(9)	Procentul persoanelor care trăiesc cu HIV care nu administrează TARV la sfârșitul perioadei de raportare în rândul persoanelor care trăiesc cu HIV, care fie administru TARV la sfârșitul ultimei perioade de raportare, fie au fost inițiate în ART în timpul perioadei de raportare	Numărul de PTH aflați în TARV la sfârșitul ultimei perioade de raportare, plus numărul PTH nou-inițiați în TARV în perioada actuală de raportare, care nu erau în tratament la sfârșitul perioadei de raportare curente -	Numărul persoanelor raportate la TARV la sfârșitul ultimei perioade de raportare, plus persoane noi la ART în perioada actuală de raportare	Gen, grupuri de vârstă, regiuni	anual	Serviciul statistic	7.1% (2020)	7.0%	6.5%	6.0%	5.5%	5.0%
107 INDICATORI DE ACOPERIRE												
(1)	Procentul bărbaților care fac sex cu bărbați acoperiți cu	Numărul BSB care au primit un pachet definit de servicii de prevenire a	Numărul estimat al BSB	gru puri le de vârstă (<2	anual	Date programatice Estimări	26% (2020)	35%	41%	47%	64%	82%

	programe de prevenire a HIV - pachet definit de servicii	HIV		5, 25+ ani), regiuni		mii BS B						
(2)	Numărul persoanelor transsexuale la care s-a ajuns cu programe de prevenire a HIV- pachet definit de servicii	Numărul de GŢ care au primit un pachet definit de servicii de prevenire a HIV	-	gru purile de vârstă (<25, 25+ ani), regiuni	anual	Date programatice	NA	50	60	70	80	100
(3)	Procentul persoanelor care injectează droguri acoperiți cu programe de prevenire a HIV - pachet definit de servicii	Numărul de PCID care au primit un pachet definit de servicii de prevenire a HIV	Nu mărul este imat de PCID	Gen, grupuri de vârstă (<25, 25+ ani), regiuni	anual	Date programatice Estimări mări mii PCI D	59,3 % (2020)	72%	78 %	85%	87 %	91%
(4)	Numărul de seringi distribuite pe an pe persoană care injectează droguri	Numărul de seringi distribuite în ultimele 12 luni pe programe de ace și seringi	Nu mărul este imat de PCID	regiuni	anual	Date programatice Estimări mări mii PCI D	82 (2020)	80	98	116	134	150
(5)	Procentul persoanelor care beneficiază în prezent de terapie de substituție cu opioide	Numărul persoanelor care primesc OST la sfârșitul perioadei de raportare	Numărul estimat de PCID care administrează opioide	Gen, grupuri de vârstă (<25, 25+ ani), regiuni	anual	Date programatice Estimări mări mii PCI D care folosesc opioide	4,04 % (2020)	6,0%	7,5 %	10.5%	12 %	14,9%

(6)	Procentul indivizilor care au primit terapie de substituție cu opioide care au primit tratament pentru cel puțin 6 luni	Număr de persoane din cohortă aflate încă în tratament la 6 luni după începerea OST	Număr de persoane care încep OST în perioada de timp definită drept perioadă de recrutare de cohorte -	Gen, grupuri de vârstă (<25, 25+ ani), regiuni	an ua l	Date programe	71% (2020)	72%	73% %	74%	7 5% %	≥75%
(7)	Numărul lucrătorilor sexuali acoperiți cu programe de prevenire a HIV - pachet definit de servicii	Numărul de lucrători sexuali care au primit un pachet definit de servicii de prevenire a HIV	Numărul estimat de lucrători sexuali	grupurile de vârstă (<25, 25+ ani), regiuni	an ua l	Date programe Estimări ale mărimii LS	45,6% (2020)	54%	61% %	67%	8 1% %	94%
(8)	Procentul persoanelor în penitenciare și alte spații închise acoperiți cu programele de prevenire a HIV - pachet definit de servicii	Numărul persoanelor în penitenciare care au primit un pachet definit de servicii de prevenire a HIV	Numărul persoanelor în penitenciare	regiuni	an ua l	Date programe	na	30%	3 5% %	40% %	45%	50%
(9)	Numărul de persoane care au primit PrEP oral cel puțin o dată în perioada de raportare	Numărul de persoane care au primit PrEP oral cel puțin o dată în perioada de raportare	-	Gen, grupuri de vârstă (15-19 ani, 20-24, 25-49, 50+), populații a-cheie (BSB, LS, GT, PCID, PTH), PrEP experiență anterioară (prima	an ua l	Date programe	192 (2020)	300	5 0 0	745	1300	1500

dată sau repetată)												
(10)	% femeilor gravide HIV pozitive care au primit ART în timpul sarcinii și/sau în travaliu și naștere	Numărul femeilor însărcinate HIV pozitive care au născut în perioada de raportare și au primit ART în timpul sarcinii și/sau travaliu și naștere	Numărul femeilor însărcinate HIV pozitive care au născut în perioada de raportare	regiuni	anual	Serviciul statistic	91,2 % (2020)	≥95%	≥95%	≥95%	≥95%	≥95%
(11)	% sugarilor expuși la HIV care primesc un test virologic pentru HIV în termen de 2 luni de la naștere	Numărul sugarilor născuți din femei HIV pozitive în perioada de raportare care au luat un test virologic la HIV	Numărul de copii născuți din femei HIV pozitive în perioada de raportare	regiuni	anual	Serviciul statistic	94,1 % (2020)	≥95%	≥95%	≥95%	≥95%	≥95%
în decurs de două luni de la naștere												
(12)	% dintre sugarii expuși HIV, care au inițiat profilaxia ARV	Numărul sugarilor născuți din femei HIV pozitive în ultimele 12 luni care au început profilaxia ARV la naștere (primele 24 de ore)	Numărul de copii născuți din femei HIV pozitive în perioada de raportare	regiuni	anual	Serviciul statistic	96,5 % (2020)	≥95%	≥95%	≥95%	≥95%	≥95%
(13)	Numărul de bărbați care fac sex cu bărbați care au făcut un test HIV în perioada de	Numărul BSB care au fost testați la HIV în perioada de	Numărul estimat al BSB	Grupuri de vârstă (<25 ani, 25+ ani), regiuni	anual	Date programatice, Estimările mării	19,9 % (2020)	32%	37 %	43 %	59%	75%

raportare		raportar e și își cunosc rezultate le		BS B								
(14)	Numărul bărbați care fac sex cu bărbați care au făcut un test HIV în perioada de raportare și îi cunosc rezultate	Respondentul cunoaște că trăiește cu HIV și Respondentul raportează că a făcut testul HIV în ultimele 12 luni și rezultatul a fost negativ	Numărul de BSB care au răspuns la întrebarea „Îți cunoști statutul HIV printr-o testare la HIV?”	Grupuri de vârstă (<25 ani, 25+ ani), locații	Fi ec ar e 3 an i	IBBS	47.9 % (2020)	-	-	-	70%	-
(15)	Procentul PCID care au făcut testul HIV	Numărul de PWID care au fost testați pentru HIV în perioada de raportare și care își cunosc rezultatele	Nu mă rul est im at de PC ID	Grupuri de vârstă (<25 ani, 25+ ani), gen, regiuni	anual	Date programatice, Estimări ale mării mii PCI D	33.6 8% (2020)	61%	67 %	73 %	82%	92%
(16)	Numărul de PCID care au făcut un test HIV în perioada de raportare și își cunosc rezultatele	Respondentul cunoaște că trăiește cu HIV și Respondentul raportează că a făcut testul HIV în ultimele 12 luni și rezultatul a fost negativ	Numărul PCID care au răspuns la întrebarea „Îți cunoști statutul HIV dintr-un test la HIV?”	Grupuri de vârstă (<25 ani, 25+ ani), gen, site-uri	Fi ec ar e 3 an i	IBBS	49.7 % (2020)	-	-	-	70%	-
(17)	Numărul lucrătorilor sexuali care au făcut un test HIV în perioada de raportare	Numărul de LS care au fost testați pentru HIV în perioada de raportare și care își cunosc rezultatele	Numărul estimat de LS	Grupuri de vârstă (<25 ani, 25+ ani), regiuni	anual	Date programatice, Estimări ale mării mii LS	33,5 6% (2020)	49%	55 %	61%	73%	85 %
(18)	Numărul lucrătorilor sexuali care au făcut un test HIV în perioada de raportare și își cunosc	Respondentul cunoaște că trăiește cu HIV și Respondentul raportează că a făcut testul HIV	Numărul LS care au răspuns la întrebarea „Îți cunoști statutul	Grupuri de vârstă (<25 ani, 25+ ani), locații	Fi ec ar e 3 an i	IBBS	63.5 % (2020)	-	-	-	70%	-

	rezultatele	în ultimele 12 luni și rezultatul a fost negativ	HIV printr-o testare la HIV?"									
(19)	Numărul deținuților care au făcut un test HIV în perioada de raportare și le cunosc rezultatele	Respondentul cunoaște că trăiește cu HIV și Respondentul raportează că a făcut testul HIV în ultimele 12 luni și rezultatul a fost negativ	Numărul deținuților or care au răspuns la întrebarea „Îți cunoști statutul HIV printr-o testare la HIV?"	Grupuri de vârstă (<25 ani, 25+ ani), gen	Fi ec ar e 3 an i	IBBS	7.3 % (2017)	-	-	-	70%	-
(20)	% rezultatelor HIV pozitive returnate persoanelor testate	Numărul de teste HIV pozitive efectuate în perioada de raportare	Numărul de teste HIV efectuate în perioada de raportare	Populații cheie, tip de testare	anual	Serviciul statistic și datele programice	0.34 % (2020)	≥0.35%	≥0.36%	≥0.37%	≥0.38%	≥0.40%
(21)	Procentul femeilor însărcinate care își cunosc statutul HIV	Numărul femeilor însărcinate care au născut într-o instituție care au fost testate la HIV în timpul sarcinii, travaliului și/sau nașterii, sau celor care cunoșteau că sunt HIV pozitive la prima vizită medicală antenatală	Numărul femeilor însărcinate care au născut în ultimele 12 luni	Grupuri de vârstă, regiuni	anual	Serviciul statistic	99.6 % (2020)	≥99%	≥99%	≥99%	≥99%	≥99%
(22)	% dintre femeile însărcinate testate la sifilis	Numărul femeilor însărcinate care au născut într-o unitate unde au fost testați la sifilis în timpul sarcinii	Numărul femeilor însărcinate care au născut în ultimele 12 luni	Grupuri de vârstă, regiuni	anual	Serviciul statistic	99.6 % (2020)	≥99%	≥99%	≥99%	≥99%	≥99%

(23)	Procentul persoanelor care au fost diagnosticate HIV+ folosind servicii de testare a indexului și și-au primit rezultatele	Numărul partenerilor persoanelor diagnosticate cu HIV care au fost testate la HIV și și-au primit rezultatele	Numărul total de cazuri recent diagnosticate și raportate în perioada de raportare	Gen, grup de vârstă, populații cheie	anual	Serviciul statistic și datele de programatice	14.4 % (2020)	16%	17 %	18 %	19%	20%
(24)	Procentul de persoane în ART în rândul tuturor persoanelor care trăiesc cu HIV la sfârșitul perioadei de raportare	Numărul PTH care au primit ART la sfârșitul perioadei de raportare	Numărul care este imediat de PL HIV	Gen, grupuri de vârstă	anual	Serviciul statistic, Estimările spectru	46.8 % (2020)	57%	63 %	69 %	75%	81%
(25)	Procentul de persoane cu ART în rândul tuturor persoanelor care au fost diagnosticate cu HIV în perioada de raportare	Numărul de persoane diagnosticate cu HIV în perioada de raportare și care primesc ART	Numărul persoanelor care trăiesc cu HIV, diagnosticați cu HIV în perioada de raportare	Gen, grupuri de vârstă	anual	Serviciul statistic, (2020)	78,8 % (2020)	>90%	>90 %	>90 %	>90 %	>90%
(26)	% din PTH care inițiază ART cu un număr de CD4 <200 celule / mm ³	Numărul de pacienți cu HIV cu un număr inițial de celule CD4 <200 celule / mm ³ la momentul începerii ART	Numărul total de pacienți cu HIV care încep ART în perioada de raportare	Gen, grupuri de vârstă	anual	Serviciul statistic, (2020)	32, 2% (2020)	27%	26 %	25 %	24%	23%
(27)	% din PTH în ART care au avut monitorizare VL cel puțin o dată în ultimele 12 luni	Numărul PTH în ART care au avut monitorizare VL cel puțin o dată în perioada de raportare	Numărul de PTH în ART la sfârșitul perioadei de raportare	Gen, grupuri de vârstă	anual	Serviciul statistic, (2020)	85, 8% (2020)	>95%	>95 %	>95 %	>95 %	>95%

(28)	Procentul pacienților noi și recidivați cu TB, HIV pozitivi în tratament ART în timpul tratamentului TB	Numărul pacienților cu TB, HIV pozitivi, care au început tratamentul TB care sunt deja în ART sau care au început ART în timpul tratamentului TB	Numărul pacienților noi și recidivați cu TB, HIV pozitivi înregistrați în perioada de raportare.	Gen, grupuri de vârstă	anual	Serviciul statistic ,	79 % (20 20)	>90%	> 90 %	>90 %	>90 %	>90%
(29)	% dintre PTH care au fost examinați la hepatita C dintre cei care au inițiat în primul rând ART în perioada de raportare	Numărul de PTH care încep ART și au fost analizați pentru hepatita C în perioada de raportare	Numărul de PTH care încep ART în perioada de raportare	Gen, grupuri de vârstă, rezultate ale testelor	anual	Serviciul statistic ,	62, 3% (20 20)	70%	70 %	70%	70%	70%
(30)	% membrilor populației-cheie care evită asistența medicală din cauza stigmatizării și discriminării	Numărul de respondenți care răspund afirmativ la una dintre următoarele (4) întrebări	Numărul respondenților	Gen, grupuri de vârstă (<25 ani, 25+ani), populații cheie (BSB, GT, LS, PCID)	Fiecare 3 ani	IBBS na	-	-	-	< 10%	-	-
(31)	% PTH care evită asistența medicală din cauza stigmatizării și discriminării	Numărul de respondenți care răspund afirmativ la una dintre următoarele (4) întrebări	Numărul respondenților	Gen, grupuri de vârstă (<25 ani, 25+ani), populații cheie (BSB, GT, LS, PCID)	Fiecare 3-5 ani	Indicele stigmatizării	2.7 % (20 17)	< 2%	-	-	< 2%	-

Notă informativă/de fundamentare
cu privire la aprobarea Programului național de prevenire și control al infecției
HIV/SIDA și infecțiilor cu transmitere sexuală pentru anii 2022-2025

1. Denumirea autorului proiectului:
Ministerul Sănătății
2. Condițiile ce au impus elaborarea proiectului Hotărârii Guvernului:
<p>În Republica Moldova, infecția cu HIV continuă să fie o problemă majoră de sănătate publică, cu un mare impact medical, social și economic. Aspectele care caracterizează fenomenul infecției cu HIV la etapa curentă:</p> <ul style="list-style-type: none">- numărul estimativ de persoane infectate cu HIV/SIDA este de 14.5 mii persoane;- în a. 2020 au fost raportate 764 cazuri noi de HIV;- concentrarea epidemiei în grupurile cu risc sporit de infectare (bărbații care practică sex cu bărbații, lucrători ai sexului și persoanele consumatoare de droguri injectabile);- menținerea ponderii mare de infectare pe cale heterosexuală;- afectarea preponderentă a grupului de vârstă 25-39 ani;- accesul universal la tratament antiretroviral. <p>Programul național de prevenire și control al infecției HIV/SIDA și infecțiilor cu transmitere sexuală pentru anii 2022-2025 reprezintă cadrul intersectorial de politici în domeniul supravegherii, controlului și prevenirii cazurilor de infecție cu HIV și infecțiilor cu transmitere sexuală în Moldova.</p> <p>Programul urmărește respectarea angajamentelor internaționale asumate de către Republica Moldova prin Agenda de Dezvoltare Durabilă, Declarația Politică privind HIV și SIDA adoptată în cadrul reuniunii la nivel înalt a Adunării Generale a Organizației Națiunilor Unite din 2016, precum și Strategia globală împotriva SIDA pentru anii 2021-2026 axată pe reducerea inechităților care alimentează epidemia SIDA și acordarea priorității persoanelor care încă nu au acces la servicii.</p> <p>Pe parcursul anului 2021, promovarea Programului a fost influențată de contextul politic, Guvernul în exercițiu fiind limitat în dreptul său de inițiativă care implică aprobarea unor noi programe. Din acest considerent Programul a fost ajustat pentru perioada de implementare 2022-2025. Activitățile planificate pentru anul 2021, au fost realizate și implementate, conform planului de acțiuni.</p>
3. Descrierea gradului de compatibilitate pentru proiectele care au ca scop armonizarea legislației naționale cu legislația Uniunii Europene
Programul național de prevenire și control al infecției HIV/SIDA și infecțiilor cu transmitere sexuală pentru anii 2022-2025 nu transpune actele Uniunii Europene.
4. Principalele prevederi și elemente noi ale Hotărârii Guvernului:

Programul național de prevenire și control al infecției HIV/SIDA și infecțiilor cu transmitere sexuală pentru anii 2022-2025 reprezintă politica națională în domeniul HIV/SIDA și infecțiilor cu transmitere sexuală și stabilește liniile directoare și prioritățile de acțiune pentru consolidarea răspunsului național la HIV. Programul stabilește obiectivele pe termen mediu, asigurând evoluția și realizarea viziunii pe termen lung, care tinde spre o societate liberă de HIV, unde toate persoanele, indiferent de sex, vârstă, origine sau orice alt criteriu, vor avea acces la prevenire, tratament și îngrijire și, astfel, vor putea duce o viață împlinită.

Scopul Programului este să asigure accesul egal și continuu la servicii de prevenire, tratament, îngrijire medicală și servicii sociale pentru toate persoanele afectate de HIV, fără discriminare, în conformitate cu standardele internaționale și cele prevăzute de legislația națională.

Obiectivul general al programului este de a reduce la minimum consecințele epidemiei HIV și a infecțiilor cu transmitere sexuală prin prevenirea transmiterii și de a menține profilul de țară cu prevalența redusă a infecției, în special în grupurile-cheie de populație.

Programul include **3 (trei) obiective specifice** axate asupra următoarelor componente prioritare:

- menținerea prevalenței HIV la un nivel redus prin intensificarea eforturilor de prevenire în grupurile cu risc sporit de infectare, inclusiv eliminarea transmiterii HIV de la mamă la făt;
- creșterea accesului la serviciile de testare și tratament, inclusiv menținerea pacienților în tratament;
- îmbunătățirea gestionării Programului Național și optimizarea coordonării răspunsului național la HIV.

Acțiunile incluse în cadrul Programului se adresează necesităților persoanelor afectate de HIV și au la bază protejarea drepturilor fundamentale ale acestora. Programul transpune abordarea centrată pe persoană cu oferirea serviciilor integrate și apropierea serviciilor de beneficiar prin descentralizare și participare mai activă și implicare a comunității în răspunsul național la epidemia HIV.

Consiliul național de coordonare a programelor naționale de profilaxie și control al infecției HIV/SIDA, infecțiilor cu transmitere sexuală și de control al tuberculozei va monitoriza punerea în aplicare a Programului.

5. Fundamentarea economico-financiară:

Implementarea Programului național va implica mijloace financiare aprobate anual în bugetul public național, precum și din alte surse, conform legislației în vigoare.

Bugetul pentru anul 2021 a fost executat în limita mijloacelor financiare alocate, inclusiv din resursele disponibile în cadrul grantului oferit din partea Fondului Global pentru combaterea HIV/SIDA, tuberculozei și malariei, în conformitate cu acțiunile planificate și

realizate pe parcursul anului.

Sumele calculate și distribuite pentru obiectivele preconizate sunt prezentate și argumentate în Planul de acțiuni al Programului național de răspuns la tuberculoză pentru anii 2022-2025.

Resursele financiare anuale, necesare realizării acestui program, sunt prezentate în tabelul următor (sumele sunt indicate în lei):

#	Surse de finanțare	2021 executat	2022	2023	2024	2025	Total
1	În program	162,881,222.95	174,300,264.76	181,181,159.37	141,075,842.88	155,742,603.24	815,181,093.20
2	Ministerul Sănătății	26,761,778.15	29,433,453.81	32,965,402.75	37,307,406.99	43,228,815.18	169,696,856.88
3	Administrația locală Regiunea Transnistreana	19,935,993.87	20,875,659.87	21,865,899.64	24,964,123.55	27,641,372.44	115,283,049.37
4	Ministerul Justiției	758,004.00	1,091,126.98	1,408,856.24	1,788,102.86	2,254,934.06	7,301,024.15
5	Compania Națională de Asigurări în Medicină	62,805,408.70	65,754,420.72	68,117,708.50	77,016,209.47	82,617,481.56	356,311,228.95
6	Fondul Global (Malul Drept)	42,466,413.64	45,694,258.93	44,677,801.99	0	0	132,838,474.55
7	Fondul Global (Malul Stâng)	10,153,624.60	11,451,344.45	12,145,490.26	0	0	33,750,459.30
8	Finanțare din alte surse	21,121,674.92	31,257,242.23	25,687,045.31	83,300,326.59	89,614,438.56	250,980,727.61
9	Total	184,002,897.87	205,557,506.99	206,868,204.68	224,376,169.47	245,357,041.80	1,066,161,820.81

Bugetul a fost executat pentru anul 2021

6. Modul de încorporare:

Prezentul proiect este elaborat întru realizarea prevederilor Legii cu privire la profilaxia infecției HIV/SIDA nr.23/2007 cu modificările ulterioare, iar urmare a aprobării acestuia nu este necesară modificarea sau abrogarea altor acte normative.

Consiliile municipale Chișinău și Bălți și consiliile raionale urmează să elaboreze, aprobe și asigure realizarea programelor teritoriale de prevenire și control HIV și ITS, în baza Programului național.

7. Avizarea și consultarea publică a proiectului:

Nota informativă, proiectul Hotărârii Guvernului cu privire la Programul Național de prevenire și control al infecției HIV/SIDA și ITS pentru anii 2022-2025 au fost pe larg discutate în ședințele grupurilor tehnice de lucru ale Consiliului Național de Coordonare, care întrunesc reprezentanți ai sectorului de sănătate, justiție, drepturi ale omului din instituții publice, organizații necomerciale și parteneri de dezvoltare. Acesta a fost plasat pe pagina web a Ministerului Sănătății, și pe www.particip.gov.md pentru consultări publice. Proiectul Hotărârii de Guvern a fost examinat și avizat de către Cancelaria de stat, Ministerul Educației, Ministerul Justiției, Ministerul Economiei și Infrastructurii. La definitivarea proiectului au fost luate în considerare propunerile, astfel cum se conțin în Lista propunerilor și obiecțiilor.

8. Constatările expertizei anticorupție:

Nota informativă și proiectul Hotărârii Guvernului cu privire la Programul Național de prevenire și control al infecției HIV/SIDA și ITS pentru anii 2022-2025 nu necesită a fi supus expertizei anticorupție de către Centrul Național Anticorupție.

9. Constatările expertizei de compatibilitate:

Proiectul Hotărârii Guvernului cu privire la Programul Național de prevenire și control al infecției HIV/SIDA și ITS pentru anii 2022-2025 nu necesită să fie avizat de către Centrul de Armonizare a Legislației.

10. Constatările expertizei juridice:

Proiectul a fost supus expertizei juridice efectuate de către Ministerul Justiției

11. Constatările altor expertize:

În procesul de elaborare a prezentului proiect au fost respectate regulile procedurale aplicabile pentru asigurarea transparenței decizionale, prevăzute de Legea nr. 239/2008 privind transparența în procesul decizional.

Nota informativă și proiectul Hotărârii Guvernului, sunt disponibile publicului pe pagina web a Ministerului Sănătății la rubrica Transparența decizională și pe portalul www.particip.gov.md. Proiectul Hotărârii de Guvern a fost examinat și avizat de către Ministerul Justiției, Ministerul Economiei, Ministerul Afacerilor Externe și Integrării Europene, Ministerul Apărării, Ministerul Afacerilor Interne, Ministerul Finanțelor, Ministerul Educației și Cercetării, propunerile și obiecțiile parvenite asupra, au fost luate în considerație.

Digitally signed by Nemerenco Ala
Date: 2022.02.11 15:22:09 EET
Reason: MoldSign Signature
Location: Moldova



Ministru

Ala NEMERENCO