proiect

GUVERNUL REPUBLICII MOLDOVA

HOTĂRÎRE nr.\_\_\_\_\_\_

din\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_2015

Privind aprobarea Programului naţional de prevenire şi

control al infecţiei HIV/SIDA şi infecţiilor cu transmitere

 sexuală pentru anii 2016-2020

În temeiul art.7 şi 9 din Legea nr. 10-XVI din 3 februarie 2009 privind supravegherea de stat a sănătăţii publice (Monitorul Oficial al Republicii Moldova, 2009, nr. 67, art. 183), cu modificările şi completările ulterioare, Legii nr.23-XVI din 16 februarie 2007 cu privire la profilaxia infecţiei HIV/SIDA (Monitorul Oficial al Republicii Moldova, 2007, nr. 54-56, art. 250), cu modificările şi completările ulterioare, Guvernul HOTĂRĂŞTE:

 1. Se aprobă Programul naţional de prevenire şi control al infecţiei HIV/SIDA şi infecţiilor cu transmitere sexuală pentru anii 2016-2020 (se anexează).

 2. Se recomandă consiliilor municipale Chişinău şi Bălţi, administraţiei unităţii teritoriale autonome Găgăuzia şi consiliilor raionale să elaboreze programe teritoriale de prevenire şi control al infecţiei HIV/SIDA şi infecţiilor cu transmitere sexuală pentru anii 2016-2020 în conformitate cu Programul naţional de prevenire şi control al infecţiei HIV/SIDA şi infecţiilor cu transmitere sexuală pentru anii 2016-2020.

 3. Autorităţile publice centrale vor elabora planurile operaţionale privind implementarea prevederilor Programului naţional de prevenire şi control al infecţiei HIV/SIDA şi infecţiilor cu transmitere sexuală pentru anii 2016-2020 în conformitate cu Programul naţional de prevenire şi control al infecţiei HIV/SIDA şi infecţiilor cu transmitere sexuală pentru anii 2016-2020.

 4. Se stabileşte că finanţarea Programului naţional de prevenire şi control al infecţiei HIV/SIDA şi infecţiilor cu transmitere sexuală pentru anii 2016-2020 se va efectua din contul şi în limitele mijloacelor bugetului public naţional, precum şi din alte surse conform legislaţiei.

 5. Controlul asupra executării prezentei hotărîri se pune în sarcina Ministerului Sănătăţii.

 6. Se abrogă Hotărîrea Guvernului nr. 806 din 06 octombrie 2014 „Privind aprobarea Programului naţional de prevenire şi control al infecţiei HIV/SIDA şi infecţiilor cu transmitere sexuală pentru anii 2014-2015” (Monitorul Oficial al Republicii Moldova, 2014, nr. 297-309, art. 850).

PRIM-MINISTRU

 Contrasemnează:

 Ministrul sănătăţii

 Ministrul finanţelor

 Ministrul muncii, protecţiei sociale şi familiei

 Ministrul justiţiei

 Ministrul educaţiei

 Ministrul tineretului şi sportului

Aprobat

prin Hotărîrea Guvernului nr.

din

**Programul Naţional**

de prevenire şi control al infecţiei HIV/SIDA şi infecţiilor

cu transmitere sexuală pentru anii 2016-2020

**Capitolul I. Introducere**

1. Programul naţional de prevenire şi control al infecţiei HIV/SIDA şi infecţiilor cu transmitere sexuală pentru anii 2016-2020 a fost elaborat şi propus spre aprobare Guvernului de către Ministerul Sănătăţii prin intermediul Consiliului Naţional de coordonare a programelor naţionale de profilaxie şi control al infecţiei HIV/SIDA, infecţiilor cu transmitere sexuală şi de control al tuberculozei.

2. Programul Naţional are la bază analiza răspunsului naţional , care susţine actualitatea problemei HIV, în ciuda eforturilor depuse: extinderea accesului la testare prin oferirea testării de către organizaţiile neguvernamentale; implementarea proiectelor de reducere a riscurilor, inclusiv tratamentul de substituţie, cu extinderea geografică a acestuia; descentralizarea supravegherii medicale a persoanelor infectate cu HIV, asigurarea accesului universal la tratament antiretroviral cu lărgirea indicaţiilor de administrare a acestuia, implementarea proiectelor de acordare a suportului psiho-social, etc;

3. Evaluarea situaţiei actuale, a confirmat faptul că, epidemia HIV în Moldova a fost iniţial determinată de consumul intravenos de droguri, fiind răspîndită acum preponderent prin intermediul partenerilor sexuali ai consumatorilor de droguri. La fel a fost constatat că, influenţă asupra evoluării epidemiei o au lucrătoarele sexului comercial şi ne confruntăm şi cu o epidemie ascunsă în rîndul bărbaţilor care practică sex cu bărbaţi, date care nu exclud posibilitatea transmiterii HIV în afara grupurilor menţionate.

4. Rezultatele exerciţiului ”Alocarea cost-eficientă în baza abordării investiţionale”, care la fel a confirmat concentrarea epidemiei în rîndul grupurilor vulnerabile, au subliniat ca deosebit de importante prioritizarea tratamentului antiretroviral, ca fiind esenţial în micşorarea incidenţei HIV şi focusarea pe intervenţii de prevenire în rîndul grupurilor cu risc sporit de infectare prin reorientarea resurelor financiare.

5. Analiza eficienţei cheltuielilor pentru prevenirea transmiterii HIV şi hepatitei virale C în rîndul consumatorilor de droguri injectabile, a constatat drept eficiente în plan epidemiologic şi economic extinderea intervenţiilor de tratament de substituţie, a proiectelor de reducere a riscurilor, testării la HIV şi acoperirii cu tratament antiretroviral.

 6. Programul Naţional are drept angajament menţinerea epidemiei concentrată în grupurile cu risc sporit de infectare şi neadmiterea răspîndirii infecţiei cu HIV în rîndul populaţiei generale şi se alinează la strategiile noi mondiale care promovează cele mai eficiente intervenţii: strategia 90-90-90, care presupune identificarea şi diagnosticarea a 90% din numărul estimat de persoane infectate cu HIV; înrolarea în tratament antiretroviral a 90% din cei diagnosticaţi şi suprimarea încărcăturii virale la 90% din cei ce urmează tratamentul.

7. Procesul de elaborare a Programului Naţional a fost de asemenea strâns corelat cu procesul de elaborare şi ulterior de implementare a aplicaţiei Republicii Moldova la Fondul Global de Luptă împotriva HIV/SIDA, Tuberculozei şi Malariei.

 8. Elaborarea Programului Naţional a fost un proces transparent, activ şi participativ cu implicarea organismelor guvernamentale, organizaţiilor neguvernamentale şi partenerilor internaţionali de dezvoltare.

**Capitolul II. Analiza situaţiei actuale**

 **9.** Infecţia HIV/SIDA şi ITS sunt o prioritate a sănătăţii publice, care pe lîngă domeniul medical, afectează aspecte sociale, economice, de dezvoltare, etc caracterizate prin compexitate şi afectînd toate componentele societăţii.

10. Conform datelor statistice, la sfîrşitul anului 2014, în Republica Moldova erau înregistrate 9389 cazuri cumulate de HIV/SIDA. Dintre acestea, 2491 persoane au decedat. Estimările recente efectuate în colaborare cu UNAIDS (martie 2015) indică numărul de persoane infectate cu HIV/SIDA în Republica Moldova în jur de 18300, ceea ce a condiţionat stabilirea drept una din sarcinile Programului Naţional, depistarea intensivă şi precoce a cazurilor de infecţie cu HIV.

11. Prevalenţa este estimată ca fiind 0,179 % (teritoriile din dreapta Nistrului – 0,13% şi cele din stînga Nistrului – 0,44%). Din numărul total de cazuri înregistrate, ponderea bărbaţilor constituie 58% şi a femeilor respectiv 42%. Ponderea tinerilor (Vîrsta 15-24 ani la momentul stabilirii statutului HIV+) este 26,2%.

**Tabelul 1 Caracteristicile cazurilor noi HIV înregistrate, după grupe de vîrstă şi sexe, Republica Moldova**

|  |  | 2004 | 2005 | 2006 | 2007 | 2008 | 2009 | 2010 | 2011 | 2012 | 2013 | 2014 | Total (din 1987) |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Republica Moldova** | Total, # | 358 | 533 | 621 | 741 | 795 | 702 | 702 | 718 | 767 | 709 | 831 | 9389 |
| 15-24, % din total | 31,0 | 31,3 | 25,1 | 24,6 | 17,0 | 22,5 | 21,4 | 17,0 | 18,6 | 17,8 | 12,8 | 25,2 |
| 15-49, % din total | 95,3 | 96,2 | 94,7 | 92,8 | 91,7 | 92,3 | 92,3 | 88,3 | 89,6 | 87,4 | 86,4 | 92,6 |
| Raportul bărbaţi/femei | 1,27 | 1,43 | 1,41 | 1,38 | 1,26 | 1,34 | 0,98 | 1,11 | 0,98 | 1,14 | 1,17 | 1,39 |
| **Dreapta Nistrului** | Total, # | 225 | 311 | 360 | 423 | 450 | 449 | 463 | 492 | 488 | 467 | 586 | 6368 |
| 15-24, % din total | 29,8 | 25,1 | 25,3 | 25,8 | 17,8 | 24,3 | 19,9 | 17,1 | 20,3 | 17,8 | 13,8 | 26,2 |
| 15-49, % din total | 93,3 | 95,2 | 93,3 | 90,5 | 90,4 | 92,4 | 91,6 | 87,8 | 90,0 | 88,0 | 86,0 | 92,4 |
| Raportul bărbaţi/femei | 1,06 | 1,34 | 1,18 | 1,25 | 1,15 | 1,31 | 1,00 | 1,13 | 0,99 | 1,27 | 1,17 | 1,34 |
| **Stînga Nistrului** | Total, # | 133 | 222 | 261 | 318 | 345 | 253 | 239 | 226 | 279 | 242 | 245 | 3021 |
| 15-24, % din total | 33,1 | 40,1 | 24,9 | 23,0 | 15,9 | 19,4 | 24,3 | 16,8 | 15,8 | 17,8 | 10,2 | 23,0 |
| 15-49, % din total | 98,5 | 97,7 | 96,6 | 95,9 | 93,3 | 92,1 | 93,7 | 89,4 | 88,9 | 86,4 | 87,3 | 93,0 |
| Raportul bărbaţi/femei | 1,71 | 1,58 | 1,81 | 1,56 | 1,41 | 1,39 | 0,93 | 1,05 | 0,95 | 0,94 | 1,17 | 1,31 |

12. Se menţine în continuare transmiterea heterosexuală ca principala cale de transmitere, fiind atribuită la circa 86,6% în anul 2014, ceea ce reprezintă o evoluţie firească a unei epidemii de tip concentrat, care a pornit de la consumatorii de droguri injectabile şi a continuat prin răspîndirea printre partenerii lor sexuali.

13. În acelaşi timp, în ultimii ani, epidemia HIV devine mai complexă, condiţionată de doi factori: (i) contribuţia unui număr relativ mare de consumatori de droguri injectabile de sex feminin, care sunt mai vulnerabile la transmiterea infecţiei şi (ii) epidemie probabil ascunsă în rîndul bărbaţilor care practică sex cu bărbaţi, care contribuie la cazurile de infectare cu HIV printre bărbaţi. Aceasta explică creşterea considerabilă a numărului bărbaţilor infectaţi pe cale sexuală.[[1]](#footnote-1)

14. În conformitate cu datele supravegherii epidemiologice de generaţia II, se atestă o menţinere a prevalenţei HIV în rîndul consumatorilor de droguri injectabile, lucrătoarelor sexului comercial, scădere a prevalenţei HIV în rîndul deţinuţilor(de la 3,4% conform cercetării din 2010 la 1,9% în 2013) , dar o evoluţie îngrijorătoare este prevalenţa de peste 5% în rîndul bărbaţilor care practică sex cu bărbaţi (tabelul 2).

**Tabelul 2 Prevalenţa anticorpilor la HIV, în grupurile cu risc sporit de infectare conform IBSS, %**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Grup ţintă** | **Locaţie** | **HIV** |
| **2007** | **2010** | **2012/2013** |
| CDI | Chişinău | - | 16,4 | 8,5 |
|  | Bălţi | - | 39,8 | 41,8 |
|  | Tiraspol | - | 12,2 | 23,9 |
| LSC | Chişinău | - | 6,1 | 11,6 |
|  | Bălţi | - | 23,4 | 21,5 |
| BSB | Chişinău | - | 1,7 | 5,4 |
|  | Bălţi | - | 0,2 | 8,2 |
| Deţinuţi | Dreapta Nistrului | 4,2 | 3,4 | 1,9 |

**15.** În baza datelor expuse mai sus, intervenţiile Obiectivului I al Programului au fost concentrate în special pentru populaţia cu risc sporit de infectare – utilizatorii de droguri injectabile, lucrătoarele sexului comercial, bărbaţii care practică sex cu bărbaţi, înclusiv prin implementarea intervenţiile clasice şi a celor inovative, care şi-au demonstrat eficienţa la nivel mondial: testarea în comunităţi, servicii mobile, conexiuni interdisciplinare, servicii integrate etc.

 16. Datele raportului anual indică, că 5711 persoane infectate cu HIV se aflau la finele anului 2014 în supraveghere mediclă în unul din cele 8 cabinete teritoriale de tratament, inlclusiv 3116 persoane care administrează tratament antiretroviral.

 17. Actualmente, acoperirea cu tratament este asigurată tuturor pacienţilor care corespund criteriilor de includere în tratament şi rata de acoperire consituie 17,7% din numărul estimat de persoane infectate cu HIV şi 55% din persoanele aflate în supraveghere medicală. Legătura între elementele ciclului de îngrijire a unui pacient cu HIV, conform ghidurilor OMS, realizată în anul 2014 (figura 1), atestă că doar 40% din numărul estimat al persoanelor infectate cu HIV au fost diagnosticate, 45% din cei diagnosticaţi sunt înrolaţi în tratament antiretroviral şi 76% au supresie virală.

Figura 1. Cascada tratamentului, 2014

18. Obiectivul 2 îşi propune intensificarea eforturilor de înrolare şi menţinere în tratament antiretroviral, care pe lîngă efectul de îmbunătăţire a calităţii şi prelungire a vieţii persoanelor infectate cu HIV, are şi un rol deosebit în prevenirea transmiterii HIV. Un rol deosebit se acordă implicării comunităţii, motivării pacienţilor şi asistării sociale, juridice şi psihologice a acestora.

19. Avînd în vedere importanţa managementului eficient în realizarea activităţilor Programului Naţional, în Obiectivul III al programului au fost incluse intervenţii privind coordonarea implementării Programului Naţional, consolidarea capacităţilor societăţii civile, dezvoltarea sistemlor informaţionale, de monitorizare şi evaluare şi activităţile sinergice altor Programe şi Strategii.

20. Infecţiile cu transmitere sexuală, cum ar fi sifilisul şi gonoreea sunt unele din cele mai comune cauze de îmbolnăvire a populaţiei de vîrstă tineră, avînd consecinţe negative majore asupra sănătăţii şi potenţialului reproductiv al comunităţii.

 **21.** Incidenţa sifilisului a constituit în 2014 - 52,1 la 100 000 populaţie, cu o scădere faţă de 70,4 în anul 2010. Incidenţa gonoreii a constituit în 2014 – 28,2 la 100 000 populaţie, cu o scădere faţă de anul 2010, cînd a constituit 36,0.

**Capitolul III. Managementul Programului**

**22. Scopul Programului** este: minimizarea consecinţelor epidemiei HIV şi ITS prin reducerea transmiterii, în special în populaţiile cheie, precum şi a mortalităţii asociate cu HIV.

**23. Obiectivele Programului:**

**Obiectivul 1: Prevenirea transmiterii HIV şi ITS,**

**în special în populaţiile cheie**

24. Prezentul obiectiv se axează pe continuitatea implementării activităţilor de prevenire a transmiterii infecţiei cu HIV şi ITS în rîndul persoanelor cu risc sporit de infectare(consumatorii de droguri injectabile, lucrătoarele sexului comercial, bărbaţii care practică sex cu bărbaţi, deţinuţii) prin accesul şi acoperirea cu programe de reducere a riscurilor a acestor categorii în proporţie de nu mai puţin de 60% din numărul estimat, precum şi pe prevenirea transmiterii infecţiei de la aceste populaţii în populaţia generală.

***25. Produse:***

**Produsul 1.** Către anul 2020, cel puţin 60% din consumatorii de droguri injectabile acoperiţi cu servicii de prevenire în cadrul programelor de reducere a riscurilor (valoarea de bază 30,8%).

***26. Indicatori***: Procentul CDI acoperiţi cu servicii de prevenire în cadrul programelor de reducere a riscurilor;

 Numărul de seringi distribuite per consumator de droguri injectabile per an.

***27. Activităţi:***

* 1. Extinderea şi îmbunătăţirea calităţii serviciilor de reducere a riscurilor oferite de punctele de schimb de seringi;
	2. Elaborarea, imprimarea şi distribuirea materialor informaţionale şi educaţionale cu privire la HIV/SIDA/ITS pentru consumatorii de drogiri injectabile şi partenerii sexuali ai acestora;
	3. Oferirea serviciilor gender-specifice, inclusiv serviciilor psiho-sociale victimelor violenţei, în punctele de schimb de seringi;
	4. Oferirea serviciilor de reducere a riscurilor prin intermediul reţelelor de farmacii;
	5. Oferirea serviciilor de reducere a riscurilor prin intermediul unităţilor mobile;
	6. Asigurarea activităţilor de prevenire a supradozelor în punctele de schimb de seringi existente;
	7. Instruirea prestatorilor de servicii în intervenţii de bază de reducere a riscurilor;
	8. Asigurarea durabilităţii programului prin formarea colaborărilor intersectoriale şi formarea structurilor necesare.

**28. Produsul 2.** Către anul 2020, tratamentul de substituţie cu opiacee acordat în 11 teritorii administrative pentru cel puţin 4,2% din numarul estimat de CDI opiacee (valoarea de bază – 2,5%).

***29. Indicator:*** Procentul consumatorilor de droguri injectabile care primesc tratament de substituţie cu opioide cel puţin 6 luni.

 Numărul de consumatori de droguri injectabile noi înrolaţi în tratament de substituţie;

 Numărul teritoriilor în care se acordă tratament de substituţie.

***30. Activităţi:***

2.1 Fortificarea şi menţinerea punctelor de terapie de substituţie;

2.2 2.2 Asigurarea instruirii continue pentru prestatorii de servicii;

2.3 Studiul de analiza pentru utilizarea preparatului Buprenorfina în tratamentul de substituţie;

2.4 Ajustarea protocolulului clinic în domeniul tratamentului de substituţie conform recomandarilor internaţionale.

**31. Produsul 3.** Către anul 2020, 20% din numărul estimat de consumatori de droguri injectabile acoperite cu servicii de suport psihosocial şi de reabilitare, pentru accesul în timp util la diagnostic în contextul HIV, TBC şi ITS, accesul în timp util la tratament (tratament de substituţie, ARV, TB,) şi aderarea la tratament.

***32. Indicator:*** Procentul consumatorilor de droguri injectabile acoperiţi cu servicii de suport psiho-social şi de reabilitare din numărul estimat de consumatori de droguri injectabile (valoarea de bază -11%)

***33. Activităţi:***

3.1 Acordarea serviciilor psihosociale consumatorilor de droguri, inclusiv clienţilor terapiei de substituţie şi membrilor familiilor lor în baza centrelor comunitare din Chişinău, Bălţi, Cahul.

3.2 Acordarea serviciilor psihosociale consumatorilor de droguri din cadrul sistemului penitenciar pentru a îmbunătăţi înrolarea şi aderenţa la tratamentul de substituţie.

3.3 Acordarea serviciilor de reabilitare consumatorilor de droguri injectabile în baza comunităţilor de terapie.

**34. Produsul 4.** Către anul 2020, cel puţin 60% din lucrătoarele sexului comercial acoperite cu servicii de prevenire în cadrul programelor de prevenire (valoarea de bază 25%) şi servicii de prevenire HIV în rîndurile lucrătoarelor sexului comercial disponibile în 10 teritorii administrative (valoarea de bază 5).

***35. Indicatori:*** Procentul lucrătoarelor sexului comercial acoperiţi cu servicii de prevenire în cadrul programelor de reducere a riscurilor.

***36. Activităţi:***

4.1 Asigurarea şi extinderea serviciilor de prevenire în rîndul lucrătoarelor sexului commercial;

4.2 Elaborarea şi distribuirea materialelor informative, educaţionale şi de comunicare privind infecţia cu HIV şi ITS pentru lucrătoarele sexului commercial

Consolidarea capacităţilor comunităţii lucrătoarelor sexului commercial.

**37. Produsul 5.** Către anul 2020, vor fi acoperiti cu servicii de prevenire a HIV cel puţin 40% din bărbaţii care practică sex cu bărbaţi (valoarea de bază 14,7 %).

***38. Indicator:*** Procentul bărbaţilor care practică sex cu bărbaţii acoperiţi cu servicii de prevenire în cadrul programelor de reducere a riscurilor.

***39. Activităţi:***

5.1 Extinderea şi oferirea serviciilor adecvate pentru bărbaţii care practică sex cu bărbaţi;

5.2 Asigurarea instruirii continue în domeniul prevenirii HIV şi ITS a bărbaţilor care practică sex cu bărbaţi şi a comunităţii lesbienelor, gay-lor, bisexualilor şi transsexualilor;

5.3 Elaborarea, imprimarea şi distribuirea materialelor educaţionale şi informaţionale privind infecţia cu HIV şi ITS pentru bărbaţii care practică sex cu bărbaţi.

**40. Produsul 6.** Către anul 2020, cel puţin 60% din consumatorii de droguri injectabile, lucrătoarele sexului comercial, deţinuţi şi 40% din bărbaţii care practică sex cu bărbaţi) au fost testaţi la HIV şi îşi cunosc rezultatul (valoarea de bază: consumatorii de droguri injectabile: Chişinău-47%, Bălţi- 43%, Tiraspol- 29%, lucrătoarele sexului comercial: Chişinău - 22%, Bălţi- 29%, bărbaţii care practică sex cu bărbaţii: Chişinău- 24%, Bălţi- 1%).

***41. Indicatori:*** Procentul de consumatori de droguri injectabile, care au fost testaţi la HIV în ultimele 12 luni şi îşi cunosc rezultatul;

 Procentul de lucrătoare a sexului comercial, care au fost testate la HIV în ultimele 12 luni şi îşi cunosc rezultatul;

 Procentul de bărbaţi care practică sex cu bărbaţii, care au fost testaţi la HIV în ultimele 12 luni şi îşi cunosc rezultatul.

***42. Activităţi:***

6.1 Fortificarea capacităţilor personalului medical care acordă servicii de consiliere şi testare la HIV grupurilor cu risc sporit de infectare cu HIV şi populaţiei generale;

6.2 Promovarea serviciilor de consiliere şi testare la HIV/ITS prin  elaborarea, editarea şi distribuirea materialelor informative;

6.3 Elaborarea proiectului pentru ajustarea legislaţiei privind mecanismul de lucru cu adolescenţii cu risc sporit de infectare în cadrul programelor de reducere a riscurilor;

6.4 Asigurarea testării la HIV, prin utilizarea testelor rapide şi uzuale (cabinetele de consiliere şi testare, instituţiile medicale, în cadrul proiectelor de reducere a riscurilor şi intervenţiilor mobile);

6.5 Revizuirea politicilor şi actelor normative privind testarea la HIV conform Ghidurilor OMS.

**43. Produsul 7.** Către anul 2020, 100% din mostrele de sânge sunt testate la HIV şi sifilis conform protocoalelor naţionale.

***44. Indicator:*** Procentul mostrelor de sînge testate la HIV şi sifilis, conform protocoalelor naţionale

***45. Activităţi:***

7.1 Testarea donărilor de sînge/componentelor sanguine la HIV şi sifilis.

**46. Produsul 8.** Asigurarea continuă a supravegherii epidemiologice a infecţiei cu HIV şi ITS

***47. Activităţi:***

8.1 Revizuirea politicilor şi actelor normative privind supravegherea epidemiologică a infecţiei HIV şi ITS;

8.2 Asigurarea funcţionalităţii sistemului naţional informaţional de supraveghere a maladiilor transmisibile cu integrarea infecţiei HIV şi ITS în sistemul naţional electronic de supraveghere a bolilor transmisibile şi generarea indicatorilor şi rapoartelor;

8.3 Fortificarea capacităţilor specialiştilor implicaţi în management supravegherii epidemiologice HIV şi ITS prin organizarea instruirilor în domeniu;

8.4 Efectuarea studiiulor epidemiologice de generaţia II;

8.5 Elaborarea şi publicarea rapoartelor naţionale şi internaţionale anual privind situaţia epidemiologică în HIV/SIDA/ITS.

**48. Produsul 9.** Asigurarea controlului extern al calităţii investigaţiilor efectuate în laboratoarele care efectuează investigaţii serologice şi virusologice la infecţia cu HIV.

***49 Activităţi:***

9.1Controlul calităţii investigaţiilor prin metoda PCR la HIV;

9.2 Controlul calităţii investigaţiilor prin metoda ELISA.

**50. Produsul 10.** Către anul 2020,incidenţa sifilisului în populaţia generală va fi redusă de la 52 pînă la 47 cazuri la 100 000 populaţie.

***51. Indicator:*** Incidenţa sifilisului în populaţia generală (valoarea de bază 52 la 100 000 populaţie).

***52. Activităţi:***

10.1 Asigurarea diagnosticului sifilisului.

**Produsul 11.** Către anul 2020,incidenţa infecţiei gonococice în populaţia generală va fi redusă de la 28 pînă la 23 cazuri la 100 000 populaţie.

***53.Indicator:*** Incidenţa infecţiei gonococice în populaţia generală (valoarea de bază 28 la 100 000 populaţie).

***Activităţi:***

11.1 Asigurarea diagnosticului infecţiei gonococice.

**54. Produsul 12**. Către anul 2020, indicatorul integrat al cunoştinţelor despre HIV a tinerilor cu vîrsta de 15-24 ani, va creşte pînă la 45 %.

***Indicator:*** Procentul tinerilor de 15-24 ani care au oferit răspunsuri corecte privind infecţia cu HIV (valoarea de bază 35,7%).

***55. Activităţi:***

12.1 Promovarea modului sănătos de viaţă în instituţiile de învăţămînt prin includerea în curicule a temelor legate de infecţia cu HIV şi ITS.

12.2 Organizarea de campanii de informare a populaţiei privind modul sănătos de viaţă, inclusiv despre prevenirea infecţiei cu HIV şi ITS.

12.3 Elaborarea şi distribuirea materialelor informaţionale privind modul sănătos de viaţă, inclusiv despre prevenirea infecţiei cu HIV şi ITS.

12.4 Desfăşurarea studiului privind cunoştinţele, atitudinile şi practicile tinerilor de 15-24 ani cu referire la infecţia cu HIV.

**56. Rezultat:**

Rezultatele prezentului obiectiv vor fi apreciate în cadrul supravegherii epidemiologice de generaţia a II-a şi către anul 2020 vor fi atinse următoarele ţinte:

 procentul consumatorilor de droguri injectabile care au folosit echipament de injectare steril, la ultima injectare – Chişinău, Bălţi >99,0%, Tiraspol >87,0%;

 procentul consumatorilor de droguri injectabile care au folosit prezervativul la ultimul contact sexual – Chişinău >32,0%, Bălţi >30,0%, Tiraspol >20,0%;

 procentul lucrătoarelor sexului comercial care au folosit prezervativul la ultimul contact sexual – Chişinău, Bălţi >90,0%;

 procentul bărbaţilor care practică sex cu bărbaţi care au folosit prezervativul la ultimul contact homosexual anal – Chişinău >70,0%, Bălţi >85,0%;

**57. Impact:**

 Impactul în cadrul prezentului obiectiv va fi apreciat prin intermediul studiilor prevalenţei HIV printre populaţiile cu risc sporit de infectare: prevalenţa HIV printre consumatorii de droguri injectabile nu mai mare de: Chişinău -10%, Bălţi – 38%, Tiraspol – 30%; printre lucrătoarele sexului comercial nu mai mare de: Chişinău - 9%, Bălţi – 18% şi printre bărbaţii care practică sex cu bărbaţi nu mai mare de: Chişinău -8%, Bălţi -12% printre deţinuţi nu mai mare de 2,0%.

**Obiectivul II: Asigurarea accesului universal la tratament, îngrijire şi suport a persoanelor infectate cu HIV şi infecţii cu transmitere sexuală**

58. Prezentul obiectiv se axează pe reducerea impactului infecţiei cu HIV, oferind acces la tratament antiretroviral, tratament al infecţiilor oportuniste şi coinfecţiilor, îngrijiri şi suport persoanelor care trăiesc cu HIV şi membrilor familiilor lor, precum şi prevenirea trasnmiterii HIV de la mamă la făt şi profilacia post-expunere.

***59. Produse:***

**Produsul 1.** Către anul 2020, 50 % din numărul estimativ al persoanelor adulte şi 100% din numărul copiilor cu vîrsta pînă la 15 ani care trăiesc cu HIV şi necesită TARV încadrate în tratament antiretroviral.

***Indicatori:*** Procentul persoanelor care trăiesc cu HIV şi primesc tratament antiretroviral din numărul estimat care necesită tratament.

***60. Activităţi:***

* 1. Asigurarea persoanelor infectate cu HIV cu tratament antiretroviral şi cu servicii medicale, inclusiv prin extinderea numărul de teritorii unde sunt oferite aşa servicii;
	2. Actualizarea Protocolului clinic naţional de supraveghere medicală şi tratament a persoanelor infectate cu HIV;
	3. Asigurarea instruirii continue a personalului medical implicat în supravegherea medicală a persoanelor infectate cu HIV;

**61. Produsul 2.** Către anul 2020, % adulţilor şi copiilor care sunt în viaţă şi primesc tratament antiretroviral timp de 12 luni după iniţiere, nu mai puţin de 80%, după 24 luni, nu mai puţin de 75% şi după 60 luni, nu mai puţin de 70%.

***Indicator:*** Procentul adulţilor şi copiilor cu HIV care primesc tratament antiretroviral timp de 12 luni după iniţierea TARV;

 Procentul adulţilor şi copiilor cu HIV care primesc tratament antiretroviral timp de 24 luni după iniţierea TARV;

 Procentul adulţilor şi copiilor cu HIV care primesc tratament antiretroviral timp de 60 luni după iniţierea TARV.

***62. Activităţi:***

* 1. Îmbunătăţirea aderenţei la tratamentul antiretroviral prin rambursarea cheltuielilor de drum.
	2. Elaborarea indicatorilor de calitate/de performanta de către CNAM pentru cabinetele teritoriale care oferă TARV.
	3. Elaborarea şi multiplicarea materialelor informaţionale cu referire la infecţia cu HIV, tratament, aderenţă, etc.

**63. Produsul 3.** Către anul 2020, 80% din numărul persoanelor care trăiesc cu HIV şi necesită tratamentul infecţiilor oportuniste primesc tratamentul respectiv şi tratament antiretroviral.

***64. Indicator:*** Procentul persoanelor infectate cu HIV diagnosticate cu tuberculoză în perioada de raportare care primes tratament antituberculos şi antiretroviral.

***65. Activităţi:***

3.1 Asigurarea tratamentului infecţiilor oportuniste.

3.2 Asigurarea accesului la servicii medicale paliative şi terminale.

3.3 Actualizarea Procolului clinic naţional de tratament al infecţiilor oportuniste şi maladiilor concomitente.

3.4 Asigurarea instrurii continue a personalului medical în managementul infecţiilor oportuniste, maladiilor concomitente şi îngrijilor paliative.

3.5 Integrarea serviciilor medicale pentru persoanele infectate cu HIV.

**66. Produsul 4.** Către anul 2020, rata persoanelor care trăiesc cu HIV şi au fost investigaţi cel puţin o dată pentru determinarea nivelului CD4 în ultimul an constituie nu mai puţin de 60 %.

***67. Indicator:*** Procentul persoanelor care trăiesc cu HIV şi au fost investigaţi cel puţin o dată pentru determinarea nivelului CD4 în ultimul an.

***68. Activităţi:***

4.1 Asigurarea supravegherii medicale a tuturor persoanelor care trăiesc cu HIV.

4.2 Asigurarea instruirii continue a specialiştilor de laborator.

4.3 Desfăşurarea studiului cu referire la rezistenţa HIV la preparatele antiretrovirale.

**69. Produsul 5**. Către anul 2020, rata transmiterii materno-fetale a infecţiei cu HIV nu va depăşi 2.%.

***Indicatori:*** Procentul femeilor gravide HIV pozitive care au primit tratament antiretroviral pentru reducerea transmiterii HIV de la mamă la făt;

 Procentul copiilor născuţi din mame HIV pozitive, care au fost testaţi la ARN HIV în primele 2 luni de viaţă.

***70. Activităţi:***

5.1 Asigurarea testării gravidelor la HIV.

5.2 Asigurarea unei competenţe minime de consiliere HIV a femeilor gravide la nivelul medicilor de familie.

5.3Asigurarea cu teste rapide pentru testarea gravidelor în maternităţi.

5.4 Asigurarea cu tratament antiretroviral profilactic.

5.5 Asigurarea cu formule de început şi de continuare a copiilor de vîrstă 0-12 luni.

5.6 Actualizarea Protocolului clinic national cu referire la profilaxia transmiterii materno-fetale a infecţiei cu HIV.

5.7 Desfăşurarea cercetărilor operaţionale/analizelor de evaluare a cazurilor de transmitere materno-fetala şi cazurilor de neadministrare a tratamnetului antiretroviral profilactic.

**71. Produsul 6.** Către anul 2020, 100% din persoanele aflate în situaţii de risc de infectare cu HIV şi care s-au adresat au primit profilaxie postexpunere.

***Indicator:*** Procentul persoanelor aflate în situaţii de risc de infectare cu HIV care s-au adresat şi au primit profilaxie postexpunere.

***72 Activităţi:***

6.1 Asigurarea cu tratament antiretroviral pentru profilaxia postexpunere.

**77. Produsul 7.** Către anul 2020, cel puţin 80% din persoanele infectate cu HIV vor beneficia de servicii psiho-sociale oferite în cadrul Centrelor sociale regionale şi organizaţiilor neguvernamentale active în domeniu.

***Indicator*:** Procentul persoanelor infectate cu HIV acoperite cu servicii psiho-sociale oferite în cadrul Centrelor sociale regionale şi organizaţiilor neguvernamentale active în domeniu (valoarea de bază 66,2% ).

***78. Activităţi*:**

7.1 Asigurarea suportului psiho-social persoanelor infectate cu HIV şi membrilor familiilor lor prin intermediul Centrelor Sociale Regionale.

7.2 Asigurarea instruirii continue prestatorilor de servicii psiho-sociale.

**79. Produsul 8.** Către 2020, 99,9 % din numărul bolnavilor cu sifilis vor fi asiguraţi cu tratament specific.

***Indicator*:** Procentul bolnavilor cu sifilis asiguraţi cu tratament specific (valoarea de bază 99,9%).

***79. Activităţi:***

8.1 Asigurarea bolnavilor cu sifilis cu tratament.

**Produsul 9.** Către 2020, menţinerea ratei sifilisului congenital mai puţin de 20 cazuri la 100 000 copii născuţi vii.

***80 Indicator*:** Rata sifilisului congenital la 100 000 populaţie (valoarea de bază 18)

***Activităţi:***

9.1 Asigurarea testării gravidelor la sifilis.

9.2 Asigurarea cu tratament pentru profilaxia sifilisului.

**81 Produsul 10.** Către 2020, 99,9 % din numărul bolnavilor cu infecţie gonococica vor fi asigurati cu tratament specific.

***Indicator*:** Procentul bolnavilor cu infecţie gonococică asiguraţi cu tratament specific (valoarea de bază 99,9%).

***82. Activităţi*:**

9.1 Asigurarea tratamentului pacienţilor cu infecţie gonococică.

**83. Rezultat**

 Rezultatele prezentului obiectiv vor fi apreciate prin asigurarea cu tratament antiretroviral, tratament al infecţiilor oportuniste, prevenirea transmiterii HIV de la mamă la făt şi acordarea suportului psiho-social persoanelor infectate cu HIV şi către anul 2020 vor fi atinse următoarele ţinte:

 procentul persoanelor infectate cu HIV care au iniţiat TARV cu nivelul CD4 mai mic de 200 celule/mm³ <25%;

 procentul persoanelor infectate cu HIV care administrează tratament antiretroviral mau mult de 12 luni de la iniţiere cu încărcătura virală nedectabilă - >90%;

 rata transmiterii infecţiei HIV pe cale verticală - <2%;

 procentul pacienţilor primar diagnosticaţi cu HIV şi cu nivelul CD4 mai puţin de 200 celule/ mm³ în momentul diagnosticării - <30%.

84 **Impact** Impactul în cadrul prezentului obiectiv va fi apreciat prin rezultatele indicatorilor de impact: rata deceselor asociate cu HIV - <3 la 100 000 populaţie;

rata deceselor persoanelor infectate cu HIV asociate cu tuberculoza - <35%.

**Obiectivul III. Asigurarea unui management eficient**

**al Programului Naţional**

84 Prezentul obiectiv se axează pe asigurarea unui management eficient al Programului Naţional prin coordonarea activităţilor tuturor sectoarelor şi actorilor implicaţi în realizarea acestui program prin asigurarea unei finanţări suficiente şi durabile, studiilor necesare şi sistemelor eficiente de monitorizare şi evaluare.

**85. Produsul 1.**Asigurarea activitatilor de coordonare a Programului Naţional.

***Activităţi:***

* 1. Asigurarea activităţii structurii de coordonare a Programului Naţional.
	2. Consolidarea capacităţilor resurselor umane implicate în managementul Programului Naţional.
	3. Asigurarea implicării autorităţilor publice locale prin elaborarea programelor teritoriale.
	4. Asigurarea transparenţei activităţilor în domeniul HIV prin mentenanţa web site-ului [www.aids.md](http://www.aids.md).
	5. Asigurarea mentenanţei sistemelor eficiente de monitorizare şi evaluare.
	6. Asigurarea instruirii continue a utilizatorilor sistemelor de monitorizare şi evaluare.
	7. Asigurarea colaborării instituţiilor guvernamentale cu cele neguvernametale în realizarea programului Naţional.

**Produsul 2.** Consolidarea sistemului comunitar

***86. Activităţi:***

2.1 Asigurarea consolidării capacităţilor societăţii civile în domeniul implementării activităţilor Programului Naţional.

2.2 Asigurarea activităţilor de loby şi advocacy la nivel central şi local, inclusiv prin realizarea campaniilor de comunicare

2.3 Consolidarea capacităţilor organizaţiilor neguvernamentale, care prestează servicii persoanelor infectate cu HIV, consumatorilor de droguri injectabile şi reprezentanţilor altor grupuri cu risc sporit de infectare, în domeniul organizării şi integrării serviciilor de sănătate reproductivă şi drepturilor omului.

**Produsul 3.** Asigurarea managementului granturilor pentru realizarea Programului Naţional

***87. Activităţi:***

3.1Asigurarea administrării granturilor.

**Impactul şi rezultatele** în cadrul prezentului obiectiv vor fi apreciate cu ajutorul Indicatorului de Politici Naţionale Compuse, raportului GARPR şi prin intermediul evaluării la mijloc de termen şi finală ale programului, precum şi prin prisma realizării obiectivelor 1 şi 2 ale Programului.

**Capitolul IV. Principiile care ghidează răspunsul**

**naţional în infecţia HIV/SIDA şi domeniile prioritare de acţiune**

88. La baza elaborării Programului Naţional au stat principiile aplicate la nivel internaţional şi naţional pentru programele de sănătate publică:

 *principiul 1:* elaborarea răspunsului naţional în cazul infecţiei cu HIV în baza dovezilor că epidemia infecţiei cu HIV, în Republica Moldova este una de tip concentrat în rîndurile populaţiei cu risc sporit de infectare;

 *principiul 2*: abordarea bazată pe drepturile omului;

 *principiul 3*: adaptarea intervenţiilor la diferenţele de gender, vîrstă, cultură şi comportament;

 *principiul 4*: asigurarea accesului universal la servicii de profilaxie, tratament şi îngrijiri;

 *principiul 5*: promovarea activităţilor eficiente epidemiologic şi economic, astef asigurîn un impact considerabil prin cheltuieli minime;

 *principiul 6:* implicarea multisectorială şi interdisciplinară la nivel naţional şi local, pentru asigurarea unui răspuns adecvat epidemiei HIV.

89. Programul este conceput ca un cadru complex, intersectorial, care va ghida activităţile organizaţiilor implicate în răspunsul naţional pentru a reduce transmiterea HIV şi pentru a reduce impactul negativ al epidemiei HIV. Din aceste considerente, accentele principale ale eforturilor Republicii Moldova în realizarea răspunsului la epidemia HIV vor fi axate pe prevenirea transmiterii HIV printre populaţia cu risc sporit de infectare, asigurarea că HIV nu se răspîndeşte din aceste populaţii în populaţia generală a ţării şi asigurarea cu tratament, îngrijiri şi suport psiho-social a persoanelor care trăiesc cu HIV.

90. Implementarea prezentului Program se va axa pe următoarele *domenii prioritare:*

 a) fortificarea şi extinderea activităţilor de prevenire în rîndul populaţiei cu risc sporit de infectare (consumatorii de droguri injectabile, bărbaţii care practică sex cu bărbaţi, lucrătoarele sexului comercial, deţinuţii), partenerilor şi clienţilor;

 b) dezvoltarea infrastructurii şi a capacităţilor, inclusiv consolidarea societăţii civile, pentru sporirea accesului universal la asistenţă medicală şi suport psiho-social prin descentralizarea supravegherii medicale a persoanelor infectate cu HIV şi consolidarea serviciilor medicale şi psiho-sociale;

 c) dezvoltarea şi asigurarea funcţionalităţii unei structuri naţionale de coordonare, management şi monitorizare a activităţilor ce ţin de controlul, prevenirea şi tratamentul infecţiei cu HIV şi infecţiilor cu transmitere sexuală;

 d) majorarea cotei resurselor financiare din resurse domestice şi preluarea activităţilor susţinute de către Fondul Global.

 e) colectarea informaţiilor esenţiale strategice pentru managementul eficient al Programului prin cercetări operaţionale, sisteme de supraveghere epidemiologică, tehnologii informaţionale, etc;

 f) fortificarea capacităţilor resurselor umane prin instruire continuă;

 g) crearea unui mediu de suport prin pledoarie şi comunicare, dezvoltare instituţională şi promovarea drepturilor omului şi egalităţii de gender.

**Capitolul V. Deţinătorii de drepturi, beneficiarii**

**şi implementarea Programului**

91. Beneficiarii Programului au fost identificaţi în funcţie de riscul relativ de infectare cu HIV în baza unei evaluări a vulnerabilităţii lor sociale şi comportamentale. Mărimea populaţiilor în cadrul fiecărui grup a fost estimată de autorităţile naţionale în parteneriat cu UNAIDS şi OMS. Prevalenţa probabilă în cadrul acestor populaţii a fost modelată pentru perioada Programului propus în baza nivelurilor de intervenţie.

92. Programul Naţional este documentul fundamental de politici privind intervenţiile naţionale în domeniul HIV/ITS. El stabileşte liniile directoare şi priorităţile de acţiune pentru prevenirea răspîndirii HIV/ITS şi reducerea impactului. Toate programele şi intervenţiile care vor fi finanţate din resurse publice sau din programe internaţionale la care Republica Moldova este parte vor trebui să urmărească îndeplinirea obiectivelor stabilite de prezentul Program.

93. Ca mecanism de comunicare şi coordonare va fi folosit Consiliul naţional de coordonare a programelor naţionale de profilaxie şi control al infecţiei HIV/SIDA, infecţiilor cu transmitere sexuală şi de control al tuberculozei, prezidat de Ministerul Sănătăţii care include majoritatea instituţiilor şi organizaţiilor relevante.

94. Coordonarea activităţilor intersectoriale privind îndeplinirea obiectivelor se va face la nivelul Ministerului Sănătăţii pe baza Planului naţional pentru monitorizarea şi evaluarea Programului.

95. Responsabilitatea pentru participarea în cadrul Consiliului naţional de coordonare a programelor naţionale de profilaxie şi control al infecţiei HIV/SIDA, infecţiilor cu transmitere sexuală şi de control al tuberculozei şi pentru implementarea activităţilor cu caracter sectorial revine ministerelor de resort.

96. Consiliul naţional de coordonare a programelor naţionale de profilaxie şi control al infecţiei HIV/SIDA, infecţiilor cu transmitere sexuală şi de control al tuberculozei îşi desfăşoară activitatea în baza unui parteneriat între instituţiile de stat, patronate, organizaţiile internaţionale şi neguvernamentale, respectînd principiile transparenţei şi colaborării reciproce.

**Capitolul VI. Prestarea şi implementarea serviciilor,**

**partenerii în implementare**

97. Prestatorii de servicii şi implementatorii vor coordona activitatea în probleme de implementare cu Coordonatorul Programului Naţional şi Consiliul naţional de coordonare a programelor naţionale de profilaxie şi control al infecţiei HIV/SIDA, infecţiilor cu transmitere sexuală şi de control al tuberculozei. Transparenţa implementării activităţilor se va asigura prin funcţionalitatea site-ului web [www.aids.md](http://www.aids.md).

98. Partenerii în implementare sînt:

1. Ministerul Sănătăţii, Ministerul Muncii, Protecţiei Sociale şi Familiei, Ministerul Educaţiei, Departamentul Instituţiilor Penitenciare al Ministerului Justiţiei, Ministerul Tineretului şi Sportului şi instituţiile abilitate;
2. agenţiile tehnice ale ONU (UNAIDS, OMS, UNFPA, UNICEF etc.), prin acordarea asistenţei tehnice şi informarea asupra standardelor internaţionale;
3. organizaţiile neguvernamentale naţionale şi internaţionale în domeniul HIV/ITS;
4. autorităţile administraţiei publice locale.

**Capitolul VII. Monitorizarea şi evaluarea
implementării Programului Naţional**

99. Monitorizarea şi evaluarea Programului se efectuează de către Ministerul Sănătăţii, conform Planului naţional pentru monitorizarea şi evaluarea a Programului prin intermediul instituţiei coordonatoare a Programului Naţional.

100. Instituţia coordonatoare a Programului Naţional va întocmi un raport anual al progresului Programului care se va baza pe indicatorii şi obiectivele conţinute în Program şi se va axa pe evaluarea gradului de livrare a rezultatelor scontate.

101. Principiul de bază în crearea indicatorilor-cheie este concentrarea pe „măsurarea progresului” în realizarea obiectivelor, rezultatelor şi componentelor de Program.

102. Indicatorii elaboraţi reflectă, de asemenea, necesităţile naţionale şi internaţionale pentru raportări. .

**Capitolul VIII. Estimarea generală a costurilor**

103. Estimarea costurilor pentru realizarea Programului s-a efectuat în baza determinării costului per serviciu, per capita sau buget global, după caz (anexa nr.2 la prezentul Program).

 104. Pentru toată perioada implementării Bugetul total estimat constituie 1,046 miliarde lei, dintre care pentru ”Prevenirea transmiterii HIV şi infecţiilor cu transmitere sexuală, în special în populaţiile cheie” - 36,2%, pentru ”Asigurarea accesului universal la tratament, îngrijire şi suport a persoanelor infectate cu HIV şi infecţii cu transmitere sexuală” – 61% şi pentru ”Asigurarea unui management eficient al Programului” – 2,8%.

 105. Contribuţia Bugetului de Stat constituie 13,4%, a Companiei Naţionale de Asigurări în Medicină – 29,6%, donatorilor internaţionali prin intermediul granturilor aprobate – 13,5% şi respectiv, deficitul constituie 43,4% (inclusiv necesităţile care urmează să fie acoperite de către adminsitraţia publică locală din regiunile din stînga Nistrului).

106. Bugetul estimat va servi drept argument şi instrument pentru accesarea fondurilor atît naţionale cît şi internaţionale şi poate fi ajustat pe perioada implementării Programului reieşind din evoluţia economiei naţionale, a bugetelor disponibile la nivel naţional (Buget de Stat şi Bugetul Companiei Naţionale de Asigurări în Medicină), din evoluţia tehnologiilor în domeniul diagnosticului şi tratamentului infecţiei cu HIV şi infecţiilor cu transmitere sexuală şi a politicilor naţionale şi internaţionale privind controlul infecţiei cu HIV şi infecţiilor cu transmitere sexuală.

107. De asemenea un instrument care va permite reevaluarea şi ajustarea la necesitate a Bugetului Programului constituie evaluarea la mijloc de termen a Programului naţional de prevenire şi control al infecţiei HIV/SIDA şi infecţiilor cu transmitere sexuală pentru anii 2016-2020.

Anexa nr.1
la Programul naţional de prevenire
şi control al infecţiei HIV/SIDA
şi infecţiilor cu transmitere
sexuală pentru anii 2016-2020

**Planul naţional
pentru monitorizarea şi evaluarea Programului naţional de**

**prevenire şi control al infecţiei HIV/SIDA şi infecţiilor cu**

**transmitere sexuală pentru anii 2016-2020**

**Capitolul I. Dispoziţii generale**

1. Planul naţional pentru monitorizarea şi evaluarea Programului naţional de prevenire şi control al infecţiei HIV/SIDA şi infecţiilor cu transmitere sexuală pentru anii 2016-2020 (în continuare – Plan naţional) este armonizat cu cadrul de politici existente în diverse sectoare şi a fost elaborat prin intermediul unui proces participativ, în baza Programului naţional de profilaxie şi control al infecţiei HIV/SIDA/infecţiilor cu transmitere sexuală pentru anii 2014-2015 şi a analizei răspunsului naţional.

2. Planul conţine informaţia de referinţă care asigură colectarea, agregarea, analiza şi utilizarea datelor privind implementarea Programului, oferind informaţia cu privire la indicatorii de bază, principalele surse de date, fluxul informaţional, produsele informaţionale şi responsabilităţile instituţionale.

3. Conform recomandărilor Conferinţei de la Washington din 25 aprilie 2004, organizată de UNAIDS şi de principalii donatori, Republica Moldova a semnat Declaraţia de angajament şi s-a angajat în elaborarea şi fortificarea principiului tripartit, care prevede armonizarea eforturilor şi evitarea dublărilor, prin intermediul:

a) unui singur cadru strategic;

b) unui singur mecanism de coordonare pentru gestionarea răspunsului naţional la infecţia HIV/SIDA şi infecţiilor cu transmitere sexuală;

c) unui singur sistem naţional de monitorizare şi evaluare.

**Capitolul II. Obiectivele şi elementele**

**monitorizării şi evaluării**

4. Scopul monitorizării şi evaluării este ghidarea şi coordonarea eficientă a procesului de colectare, analiză, agregare şi utilizare a datelor, care va permite monitorizarea în dinamică a progresului realizat în domeniul răspunsului naţional la HIV/SIDA şi infecţiilor cu transmitere sexuală şi fortificarea procesului de luare a deciziilor.

Obiectivele monitorizării şi evaluării sînt următoarele:

1. elaborarea procesului pe etape de monitorizare şi evaluare, care va permite colectarea, prelucrarea, analiza şi interpretarea sistematică a datelor;
2. întocmirea listei indicatorilor de bază, care vor facilita monitorizarea progreselor realizate în combaterea infecţiei HIV/SIDA şi infecţiilor cu transmitere sexuală şi identificarea necesităţilor pentru luarea deciziilor;

c) descrierea principalelor surse utilizate pentru colectarea datelor de monitorizare şi evaluare necesare;

d) stabilirea fluxului informaţional;

1. descrierea funcţiilor responsabililor de monitorizare şi evaluare;
2. asigurarea transparenţei produselor diseminate şi a mecanismelor pentru distribuirea datelor.

 Prin implementarea prezentului Plan vor fi realizate următoarele:

1. raportarea de calitate şi în termen;
2. fortificarea sistemului de monitorizare şi evaluare;
3. fluxul structurat şi coordonat al informaţiei de rutină;
4. elaborarea strategiei de diseminare a datelor;
5. întocmirea planului de creştere a competenţelor;
6. desfăşurarea studiilor şi evaluărilor.

Cadrul organizatoric include 12 componente ale sistemului de monitorizare şi evaluare:

1. structurile organizaţionale cu funcţii de monitorizare şi evaluare;
2. capacităţile umane pentru monitorizare şi evaluare;
3. parteneriatele pentru planificarea, coordonarea şi gestionarea sistemului de monitorizare şi evaluare;
4. planul naţional şi intersectorial de monitorizare şi evaluare;
5. planul de lucru naţional anual de monitorizare şi evaluare;
6. pledoarie, comunicare şi cultură;
7. monitorizarea permanentă de rutină a Programului;
8. studii şi supraveghere;
9. baze de date naţionale şi subnaţionale;
10. supravegherea de sprijin şi auditul datelor;
11. studii ştiinţifice şi evaluare;
12. distribuirea şi utilizarea datelor.

5. Sistemul naţional de monitorizare şi evaluare are funcţii importante la nivel central, teritorial şi de prestatori ai serviciilor. Sistemul de monitorizare şi evaluare include raportarea din partea instituţiilor publice şi a societăţii civile din toate sectoarele implicate în implementarea Programului.

6. Fluxurile de prezentare a informaţiilor:

1. verticale de raportare existente, sisteme informatice;
2. verticale de raportare existente, sisteme neautomatizate (raportarea în baza formularelor statistice);
3. verticale în curs de instituţionalizare (raportarea din partea ONG);
4. orizontale (raportarea intersectorială).

**Capitolul III. Indicatorii naţionali pentru infecţia HIV şi ITS**

7. Indicatorii pentru monitorizarea şi evaluarea Programului, conform tabelului din prezenta anexă, au fost selectaţi conform:

1. obiectivelor Programului ;
2. indicatorilor relevanţi pentru infecţia HIV/SIDA şi infecţiilor cu transmitere sexuală;
3. indicatorilor internaţionali;
4. ghidurilor internaţionale pentru monitorizarea şi evaluarea infecţiei HIV/SIDA;
5. criteriilor de cuantificare realistă şi costului rezonabil.

8. Indicatorii au fost grupaţi în patru categorii: de produs (reflectă rezultatele directe ale activităţilor implementate la nivelul anterior (de exemplu: numărul de consumatori de droguri injectabile acoperiţi cu programe de prevenire HIV)); de proces (reflectă activităţile implementate în baza resurselor utilizate (de exemplu: numărul de seringi distribuite)); de rezultat (reflectă modificări pe termen mediu şi lung ale comportamentelor, atitudinilor sau abilităţilor populaţiei/personalului medical, în urma implementării activităţilor (de exemplu: adoptarea de către tineri a unor comportamente sexuale lipsite de risc în urma accesării serviciilor consiliere şi testare)) şi de impact (reflectă modificări ale parametrilor epidemiologici (de exemplu: incidenţa) care indică modificări în evoluţia infecţiei cu HIV).

 9. Monitorizarea echităţii şi accesului la intervenţii eficiente de prevenire, îngrijiri, tratament şi atenuare a impactului este reflectată în definiţia şi modul de dezagregare a indicatorilor respectivi.

**Capitolul IV. Sursele de date pentru indicatorii naţionali**

10. Sursele de date pentru indicatorii de Program sînt următoarele:

1. indicatorii de impact şi rezultat, care includ: studii biomedicale şi clinice; de supraveghere de santinelă în populaţii cu risc sporit de infectare; comportamentale şi sociologice;
2. indicatorii de produs, care includ: statistica administrativă/monitorizarea de rutină;
3. numitorii unor indicatori, care presupun: estimări ale incidenţei, prevalenţei, mărimii grupurilor de populaţii cu risc sporit de infectare, necesitaţii în tratament antiretroviral şi prognoze referitor la evoluţia acestor valori estimate.

**Capitolul VI. Calitatea datelor**

11. Criteriile de calitate pentru datele de monitorizare şi de evaluare includ: validitatea, veridicitatea, actualitatea, precizia şi integritatea.

12. Grupul tehnic de lucru pentru monitorizare şi evaluare va elabora Protocolul pentru asigurarea calităţii datelor, care va instituţionaliza un sistem pentru calitatea principalilor indicatori, fortificarea sistemelor de gestiune a datelor şi creşterea competenţelor personalului implicat în colectarea, agregarea şi analiza lor.

13. Supravegherea de suport va include monitorizarea şi direcţionarea performanţei instituţiilor subordonate şi transferul cunoştinţelor, atitudinilor şi deprinderilor. Supravegherea de suport va fi efectuată eşalonat pe organizaţiile de prestare a serviciilor şi va fi utilizată ca mecanism pentru fortificarea capacităţilor de monitorizare şi evaluare locale. Grupul tehnic de lucru pentru monitorizare şi evaluare va elabora Ghidul pentru supravegherea de suport în monitorizare şi evaluare.

14. Validarea datelor presupune aplicarea unor mecanisme interne şi externe. Auditul intern va fi un proces consecvent, desfăşurat cu o anumită periodicitate. Auditurile externe vor fi întreprinse anual în locaţii selectate aleatoriu şi pentru anumiţi indicatori. Responsabilitatea pentru validarea datelor în cadrul sectoarelor aparţine ministerelor de ramură. Aspectele multilaterale vor fi gestionate de Grupul tehnic de lucru pentru monitorizare şi evaluare.

**Capitolul VII. Evaluări, cercetări**

**şi produse informaţionale**

15. Evaluarea şi studiile sînt componente ale sistemului complex de monitorizare şi evaluare. Crearea procesului naţional pentru identificarea domeniilor privind evaluarea şi desfăşurarea studiilor şi cercetărilor va asigura evitarea dublării eforturilor şi diseminarea rezultatelor pentru utilizare în procesul de luare a deciziilor. Planificarea adecvată a studiilor, cercetărilor şi evaluărilor va constitui o premisă pentru o finanţare adecvată.

Domeniile prioritare pentru studii epidemiologice includ:

1. Studiul biocomportamental.
2. Studiul privind rezistenţa HIV la preparatele antiretrovirale
3. Studiul privind cunoştinţele, atitudinile şi practicile tinerilor de 15-24 ani cu referire la infecţia cu HIV.

Rapoartele de implementare a Programului sînt următoarele:

1. raportul anual de monitorizare şi evaluare în infecţia HIV/SIDA şi infecţiile cu transmitere sexuală;
2. rapoartele asociate angajamentelor internaţionale a Republica Moldova;
3. raportul de evaluare la mijloc de termen şi la finele implementării Programului.

Anexa nr.2
la Programul naţional de prevenire
şi control al infecţiei HIV/SIDA
şi infecţiilor cu transmitere
sexuală pentru anii 2016-2020

**Bugetul Programul naţional de prevenire şi control al infecţiei HIV/SIDA şi infecţiilor cu transmitere sexuală pentru anii 2016-2020**

***Bugetul total necesar, lei MD***

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | ***Obiective*** | ***2016*** | ***2017*** | ***2018*** | ***2019*** | ***2020*** | ***Total*** | ***Total %***  |
| 1 | Prevenirea transmiterii HIV şi infecţiilor cu transmitere sexuală, în special în populaţiile cheie | 67 854 614 | 72 891 902 | 76 875 233 | 79 986 945 | 80 425 614 | 378 034 309 | 36,2% |
| 2 | Asigurarea accesului universal la tratament, îngrijire şi suport a persoanelor infectate cu HIV şi infecţii cu transmitere sexuală | 86 895 243 | 111 946 380 | 126 745 224 | 145 826 139 | 166 351 244 | 637 764 231 | 61,0% |
| 3 | Asigurarea unui management eficient al Programului | 9 194 706 | 6 973 449 | 4 512 975 | 4 580 976 | 4 512 975 | 29 775 081 | 2,8% |
|  | Total, lei MD | 163 944 564 | 191 811 732 | 208 133 432 | 230 394 061 | 251 289 833 | 1 045 573 621 | 100% |

***Bugetul total necesar cu excepţia celui necesar de a fi acoperit de către Administraţia Publică Locală din Regiunea din Stînga Nistrului, lei MD***

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | ***Obiective*** | ***2016*** | ***2017*** | ***2018*** | ***2019*** | ***2020*** | ***Total*** |
| 1 | Prevenirea transmiterii HIV şi infecţiilor cu transmitere sexuală, în special în populaţiile cheie | 61 066 102 | 66 024 911 | 65 592 955 | 68 558 997 | 68 939 976 | 330 182 941 |
| 2 | Asigurarea accesului universal la tratament, îngrijire şi suport a persoanelor infectate cu HIV şi infecţii cu transmitere sexuală | 76 022 055 | 99 726 369 | 90 281 295 | 103 652 106 | 118 037 917 | 487 719 742 |
| 3 | Asigurarea unui management eficient al Programului | 9 172 750 | 6 973 449 | 4 321 300 | 4 389 301 | 4 321 300 | 29 178 100 |
|  | Total, lei MD | 146 260 906 | 172 724 730 | 160 195 550 | 176 600 405 | 191 299 192 | 847 080 782 |

***Finanţare din bugetul public, lei MD***

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | ***Obiective*** | ***2016*** | ***2017*** | ***2018*** | ***2019*** | ***2020*** | ***Total*** |
| 1 | Prevenirea transmiterii HIV şi infecţiilor cu transmitere sexuală, în special în populaţiile cheie | 26 453 983 | 29 001 961 | 40 512 282 | 44 269 363 | 46 927 980 | 187 165 568 |
| 2 | Asigurarea accesului universal la tratament, îngrijire şi suport a persoanelor infectate cu HIV şi infecţii cu transmitere sexuală | 42 939 583 | 47 031 028 | 52 326 573 | 57 552 891 | 63 173 023 | 263 023 098 |
| 3 | Asigurarea unui management eficient al Programului | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
|  | Total, lei MD | 69 393 566 | 76 032 989 | 92 838 854 | 101 822 254 | 110 101 003 | 450 188 666 |

***Bugetul de stat, lei MD***

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | ***Obiective*** | ***2016*** | ***2017*** | ***2018*** | ***2019*** | ***2020*** | ***Total*** |
| 1 | Prevenirea transmiterii HIV şi infecţiilor cu transmitere sexuală, în special în populaţiile cheie | 3 756 793 | 3 899 545 | 9 583 801 | 9 825 135 | 9 818 470 | 36 883 744 |
| 2 | Asigurarea accesului universal la tratament, îngrijire şi suport a persoanelor infectate cu HIV şi infecţii cu transmitere sexuală | 17 898 193 | 18 905 762 | 20 741 502 | 22 092 568 | 23 678 085 | 103 316 109 |
| 3 | Asigurarea unui management eficient al Programului | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
|  | Total, lei MD | 21 654 986 | 22 805 308 | 30 325 303 | 31 917 702 | 33 496 555 | 140 199 854 |

***Ministerul Sănătăţii, lei MD***

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | ***Obiective*** | ***2016*** | ***2017*** | ***2018*** | ***2019*** | ***2020*** | ***Total*** |
| 1 | Prevenirea transmiterii HIV şi infecţiilor cu transmitere sexuală, în special în populaţiile cheie | 3 569 593 | 3 712 345 | 4 210 797 | 4 426 691 | 4 433 523 | 20 352 950 |
| 2 | Asigurarea accesului universal la tratament, îngrijire şi suport a persoanelor infectate cu HIV şi infecţii cu transmitere sexuală | 15 242 167 | 16 104 505 | 16 539 674 | 17 396 309 | 18 451 709 | 83 734 365 |
| 3 | Asigurarea unui management eficient al Programului | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
|  | Total, lei MD | 18 811 761 | 19 816 851 | 20 750 471 | 21 823 000 | 22 885 233 | 104 087 315 |

***Ministerul Justiţiei, lei MD***

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | ***Obiective*** | ***2016*** | ***2017*** | ***2018*** | ***2019*** | ***2020*** | ***Total*** |
| 1 | Prevenirea transmiterii HIV şi infecţiilor cu transmitere sexuală, în special în populaţiile cheie | 187 200 | 187 200 | 5 373 004 | 5 398 443 | 5 384 947 | 16 530 794 |
| 2 | Asigurarea accesului universal la tratament, îngrijire şi suport a persoanelor infectate cu HIV şi infecţii cu transmitere sexuală | 491 825 | 580 957 | 1 875 428 | 2 253 539 | 2 661 519 | 7 863 268 |
| 3 | Asigurarea unui management eficient al Programului | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
|  | Total, lei MD | 679 025 | 768 157 | 7 248 432 | 7 651 982 | 8 046 466 | 24 394 063 |

***Ministerul Muncii, Protecţiei Sociale şi Familiei, lei MD***

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | ***Obiective*** | ***2016*** | ***2017*** | ***2018*** | ***2019*** | ***2020*** | ***Total*** |
| 1 | Prevenirea transmiterii HIV şi infecţiilor cu transmitere sexuală, în special în populaţiile cheie | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 2 | Asigurarea accesului universal la tratament, îngrijire şi suport a persoanelor infectate cu HIV şi infecţii cu transmitere sexuală | 2 164 200 | 2 220 300 | 2 326 400 | 2 442 720 | 2 564 856 | 11 718 476 |
| 3 | Asigurarea unui management eficient al Programului | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
|  | Total, lei MD | 2 164 200 | 2 220 300 | 2 326 400 | 2 442 720 | 2 564 856 | 11 718 476 |

***Compania Naţională de Asigurări în Medicină, lei MD***

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | ***Obiective*** | ***2016*** | ***2017*** | ***2018*** | ***2019*** | ***2020*** | ***Total*** |
| 1 | Prevenirea transmiterii HIV şi infecţiilor cu transmitere sexuală, în special în populaţiile cheie | 22 697 190 | 25 102 416 | 30 928 481 | 34 444 228 | 37 109 510 | 150 281 824 |
| 2 | Asigurarea accesului universal la tratament, îngrijire şi suport a persoanelor infectate cu HIV şi infecţii cu transmitere sexuală | 25 041 390 | 28 125 266 | 31 585 071 | 35 460 324 | 39 494 938 | 159 706 989 |
| 3 | Asigurarea unui management eficient al Programului | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
|  | Total, lei MD | 47 738 580 | 53 227 682 | 62 513 552 | 69 904 551 | 76 604 447 | 309 988 812 |

***Finanţare din granturi aprobate, lei MD***

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | ***Obiective*** | ***2016*** | ***2017*** | ***2018*** | ***2019*** | ***2020*** | ***Total*** |
| 1 | Prevenirea transmiterii HIV şi infecţiilor cu transmitere sexuală, în special în populaţiile cheie | 31 702 268 | 29 334 673 | 41 000 | 0 | 0 | 61 077 941 |
| 2 | Asigurarea accesului universal la tratament, îngrijire şi suport a persoanelor infectate cu HIV şi infecţii cu transmitere sexuală | 32 641 532 | 33 861 596 | 0 | 0 | 0 | 66 503 127 |
| 3 | Asigurarea unui management eficient al Programului | 7 534 693 | 6 008 714 | 0 | 0 | 0 | 13 543 407 |
|  | Total, lei MD | 71 878 493 | 69 204 983 | 41 000 | 0 | 0 | 141 124 476 |

***Administraţia Publică Locală din Regiunea din Stînga Nistrului, lei MD***

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | ***Obiective*** | ***2016*** | ***2017*** | ***2018*** | ***2019*** | ***2020*** | ***Total*** |
| 1 | Prevenirea transmiterii HIV şi infecţiilor cu transmitere sexuală, în special în populaţiile cheie | 6 788 512 | 6 866 991 | 11 282 278 | 11 427 948 | 11 485 638 | 47 851 368 |
| 2 | Asigurarea accesului universal la tratament, îngrijire şi suport a persoanelor infectate cu HIV şi infecţii cu transmitere sexuală | 10 873 189 | 12 220 011 | 36 463 929 | 42 174 034 | 48 313 327 | 150 044 490 |
| 3 | Asigurarea unui management eficient al Programului | 21 956 | 0 | 191 675 | 191 675 | 191 675 | 596 981 |
|  | Total, lei MD | 17 683 657 | 19 087 002 | 47 937 883 | 53 793 656 | 59 990 641 | 198 492 839 |

***Costuri neacoperite, lei MD***

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | ***Obiective*** | ***2016*** | ***2017*** | ***2018*** | ***2019*** | ***2020*** | ***Total*** |
| 1 | Prevenirea transmiterii HIV şi infecţiilor cu transmitere sexuală, în special în populaţiile cheie | 2 909 850 | 7 688 278 | 25 039 674 | 24 289 635 | 22 011 996 | 81 939 432 |
| 2 | Asigurarea accesului universal la tratament, îngrijire şi suport a persoanelor infectate cu HIV şi infecţii cu transmitere sexuală | 440 940 | 18 833 745 | 37 954 722 | 46 099 215 | 54 864 894 | 158 193 516 |
| 3 | Asigurarea unui management eficient al Programului | 1 638 057 | 964 735 | 4 321 300 | 4 389 301 | 4 321 300 | 15 634 693 |
|  | Total, lei MD | 4 988 848 | 27 486 757 | 67 315 695 | 74 778 151 | 81 198 189 | 255 767 640 |

1. Suport pentru efectuarea analizei situației epidemiologice a infecției HIV, Ulrich Laukamm-Josten, Chișinău, februarie 2015 [↑](#footnote-ref-1)