Republica Moldova

**GUVERNUL**

**HOTĂRÎRE** Nr.
din -2020

**cu privire la aprobarea Programul național de prevenire și control al infecției HIV/SIDA
și infecțiilor cu transmitere sexuală pentru anii 2021-20205**

Publicat:

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

1. Se aprobă:

Programul național de prevenire și control al infecției HIV/SIDA și infecțiilor cu transmitere sexuală pentru anii 2021-2025, conform anexei nr.1;

Planul de acțiuni pentru realizarea Programului național de prevenire și control al infecției HIV/SIDA și infecțiilor cu transmitere sexuală pentru anii 2016-2020, conform anexei nr. 2;

2. Se recomandă consiliilor raionale, consiliilor municipale Chisinau și Bălți și administrației unității teritoriale autonome Găgăuzia să elaboreze programe teritoriale de prevenire și control al infecției HIV/SIDA și infecțiilor cu transmitere sexuală pentru anii 2021-2025 în conformitate cu Programul național sus-menționat.

3. Autoritățile publice centrale vizate vor elabora planurile operaționale privind implementarea prevederilor Programului național de prevenire și control al infecției HIV/SIDA și infecțiilor cu transmitere sexuală pentru anii 2021-2025.

4. Se stabilește că finanțarea Programului național de prevenire și control al infecției HIV/SIDA și infecțiilor cu transmitere sexuală pentru anii 2021-2025 se va efectua din contul și în limitele mijloacelor bugetului public național, precum și din alte surse, conform legislației.

4. 1 Se permite Instituției medico-sanitare publice Spitalul Dermatologie și Maladii Comunicabile să asigure cu medicamente antiretrovirale şi dispozitive de diagnostic pentru screening și diagnostic al infecției HIV/SIDA și infecțiilor cu transmitere sexuală și monitorizarea eficienței tratamentului antiretroviral, medicamente pentru tratamentul hepatitelor virale cronice B și C Întreprinderea de Stat „Centrul de profilactică și combaterea SIDA și Maladii Infecțioase” din Tiraspol, contra plății integrale a costurilor mărfurilor achiziționate, precum şi 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, Muncii și Protecției Sociale 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.

5. Ministerul Sănătății, Muncii și Protecției Sociale va generaliza informațiile prezentate de ministere și alte autorități administrative centrale 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 2021-2025.

6. Controlul asupra executării prezentei hotărâri se pune în sarcina Ministerului Sănătății, Muncii și Protecției Sociale.

**PRIM-MINISTRU**                                            **Ion CHICU**

**Contrasemnează:**

**Ministrul sănătăţii, muncii, protecţiei**

**sociale şi familiei**                                               **Viorica  DUMBRĂVIANU**

**Ministrul finanţelor                                                            Sergiu PUȘCUȚA**

**Ministrul justiţiei**                                                 **Fadei NAGACEVSCHI**

**Nr. . Chişinău, 2020.**

[anexa](https://www.legis.md/UserFiles/Image/RO/Guvernul/2016/v2anexa1_HG%20Nr_%201164%20din%2022_10_2016_ro.doc)

# PROGRAMUL NAȚIONAL

**de prevenire și control al infecției HIV/SIDA și infecțiilor cu transmitere sexuală pentru anii 2021-2025**

**Capitolul I: Partea descriptivă a programului**

1. **Introducere**
	1. Programul Național de prevenire și control al infecției HIV/SIDA și ITS pentru anii 2021-2025 (denumit în continuare PN) este un document de politică pe termen mediu care acoperă prioritățile Guvernului vizând reducerea poverii de HIV și ITS în Republica Moldova.
	2. Programul a fost elaborat în conformitate cu prevederile Legii ocrotirii sănătății nr. 411-XIII din 28.03.1995, Legea nr. 10-XVI din 03.02.2009 privind supravegherea de stat a sănătăţii publice, Legea nr. 166 din 11.07.2012 pentru aprobarea Strategiei naționale de dezvoltare „Moldova 2020”, Hotărârea Guvernului nr. 1023 din 20.10.2013 privind aprobarea Strategiei naționale de sănătate 2014-2020, precum și a altor documente naționale și internaționale în domeniu, în special legate cu drepul la cel mai înalt standard de sănătate: art. 2 și 12 ale Pactului internațional cu privire la drepturile economice, sociale şi 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.
	3. În iunie 2016, 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.
	4. Acest program național privind HIV și ITS (PN) contribuie la atingerea obiectivelor globale de dezvoltare durabilă (ODD) și se bazează pe principiul de a nu lăsa pe nimeni în urmă și 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. Programul contribuie în esență la realizarea ODD 3: „Asigurarea unei vieți sănătoase și promovarea bunăstării pentru toți la toate vârstele”, Ținta 3.3: „Până în 2030, eliminarea epidemiilor de SIDA, tuberculoză, malarie și boli tropicale neglijate ... ”; și Ținta 3.2: „Până în 2030, eliminarea deceselor care pot fi prevenite pentru nou-născuți și copii până la 5 ani, toate țările urmărind să reducă rata mortalității neonatale la cel puțin 12 la 1000 de nașteri vii și mortalitatea sub 5 ani la cel puțin 25 la 1000 de nașteri vii”.

De asemenea, PN 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 sexuale 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”. PN 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.

PN 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 special, PN își propune să înlăture obstacolele legale, politice și alte obstacole în calea accesului la îngrijirea sănătății pentru grupuri cheie de populație care, în alt mod, ar întâmpina dificultăți în accesarea serviciilor de prevenire și tratament HIV.

În cele din urmă, PN privind HIV 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”. 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, ONG-uri și sectorul privat.

* 1. Elaborarea Programului Național este, de asemenea, strâns legată de procesul de întocmire și, ulterior, implementare a cererii Republicii Moldova la Fondul Global pentru Combaterea HIV/SIDA, Tuberculozei și Malariei.
	2. Elaborarea Programului Național a fost transparentă și activă, și a implicat posibilitatea participării la luarea deciziilor și includerea organizațiilor guvernamentale și neguvernamentale, precum și a partenerilor internaționali de dezvoltare.
	3. Programul național s-a bazat pe următoarele principii aplicate în programele de sănătate publică la nivel internațional și național: (i) în baza experienței programului național anterior de prevenire și controlul HIV/SIDA și ITS pentru 2016-2020, care confirmă relevanța HIV și ITS; (ii) 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; (iii) dezvoltarea unui răspuns național în caz de infectare cu HIV pe baza unor dovezi care confirmă faptul că, în Republica Moldova, epidemia de HIV este concentrată în grupurile de risc; (iv) asigurarea accesului universal la servicii de prevenire, tratament și îngrijire indiferent de disponibilitatea asigurării medicale, documentelor de identificare și cetățenie sau orice alte criterii; (v) promovarea unor măsuri eficiente din punct de vedere epidemiologic și economic, oferind un impact semnificativ la costuri minime; (vi) participarea multisectorială și interdisciplinară la nivel național și local pentru a oferi un răspuns coordonat și relevant la epidemia de HIV și ITS; (vii) preconizarea și integrarea elementelor de sustenabilitate a programului, prin mai multe perspective: abordarea barierelor financiare, procedurale, legale, economice; asigurarea continuității și a investițiilor guvernamentale mai mari comparativ cu programul anterior, reflectate în bugetul Programului; (viii) este integrat în documentul Programului național și devine obligatoriu pentru implementare, monitorizare și evaluare, raportare.
	4. Programul național se bazează pe următoarele abordări: (i) orientat către oameni 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 de HIV; (ii) inovații esențiale în abordări, servicii și tehnologii ca factori care modifică cursul epidemiei de 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 etc; (iii) o abordare bazată pe nediscriminarea și respectarea drepturilor omului pentru toate persoanele aflate în Republica Moldova, inclusiv libertatea de discriminare pe criterii de rasă, sex, roluri de gen sau orice alt criteriu, dreptul la sănătate, dreptul la participare și dreptul la informare. Protejarea drepturilor omului este deosebit de vitală în contextul epidemiei de HIV/SIDA care afectează în mod disproporționat grupurile marginalizate ale populației, cum ar fi persoanele care trăiesc cu HIV (PTH), bărbații care fac sex cu bărbații (BSB), lucrătorii sexuali (femei și bărbați) și utilizatorii de droguri 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; (iv) o abordare bazată pe egalitatea de gen în ceea ce privește furnizarea serviciilor, bazată pe recunoașterea faptului că femeile și bărbații (tineri) au vulnerabilități diferite la HIV/SIDA și ITS și că HIV/SIDA și ITS îi afectează în moduri diferite și la niveluri diferite. Prin urmare, programele și serviciile de prevenire, tratament și îngrijire trebuie să țină cont de aceste diferențe de gen și să ofere femeilor și bărbaților servicii adecvate nevoilor și situației lor; (v) rezultatele implementării practicii intitulate „Alocarea rațională a fondurilor în baza unei abordări a investițiilor” (Optima), care 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.
1. **Analiza situației**
2. Evaluarea situațiilor, realizărilor și provocărilor se bazează pe experiența implementării Programului național anterior de prevenire și control al infecției HIV/SIDA și ITS pentru 2016-2020, precum și în baza următoarelor documente:
	1. analiza „Alocării raționale a fondurilor în baza unei abordări a investițiilor” (Optima) (anul 2015; 2019);
	2. evaluarea investițiilor Fondului global în Programul național de prevenire și control al infecției HIV/SIDA și ITS pentru 2016-2020 a avut loc pentru a determina progresul în realizarea obiectivelor programului cu sprijinul Fondului global (anul 2020);
	3. analiza implementării planului de asigurare a durabilității măsurilor prevăzute de Programul național de prevenire și control al infecției HIV/SIDA și ITS pentru 2017 - 2020 în timpul tranziției de la finanțarea donatorului la finanțarea de stat (anul 2019);
	4. 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);
	5. studiile privind percepțiile și atitudinile fată de egalitate în Republica Moldova (2015, 2018);
	6. politica de stat privind infecția HIV se bazează pe o abordare multisectorială și este reglementată de legislația Republicii Moldova, Programul național de prevenire și control al infecției HIV/SIDA și ITS pentru 2016-2020, Programul național de reformă a sistemului de sănătate 2030 și acte juridice de reglementare departamentale. În pofida progreselor în implementarea PN pentru 2016-2020, unele dintre obiectivele Programului de stat pentru 2016-2020 au fost realizate doar parțial. Acest lucru este cauzat de mai mulți factori, cum ar fi finanțarea limitată în domenii prioritare, acțiuni insuficient coordonate, un sistem de monitorizare și evaluare imperfect, barierele legale existente, stigmatizarea evidentă și discriminarea PTH și a reprezentanților grupului de risc etc.
3. Începând cu 2014, Ministerul Sănătății, Muncii și Protecției Sociale (MSMPS) achiziționează din resursele bugetului de stat toate medicamentele ART 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. Începând cu 2017, prevenirea HIV în rândul grupurilor cu risc ridicat a fost parțial finanțată din Fondurile asigurării obligatorii de asistență medicală (FAOAM). În perioada de raportare, suma finanțării de stat pentru programele HIV a crescut cu 11%. 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). În același timp, contribuția la răspunsul la epidemia de HIV din resursele internaționale a scăzut cu circa 7,6%, de la 68.1 milioane lei în 2018 la 63.0 milioane lei în 2019. Dependența de finanțarea donatorilor persistă, aceasta reprezentând circa 40% din totalul cheltuielilor în 2019. O finanțare deosebit de redusă este tipică pentru componenta de prevenire a HIV. Ponderea cheltuielilor de stat pentru prevenirea HIV în populațiile cheie (BSB, LS, UDI și deținuți) a acoperit doar circa 10% din totalul cheltuielilor de prevenire.
4. La jumătatea anului 2017, 2 milioane de lei au fost alocați din fondul de profilaxie al CNAM pentru implementarea a 2 proiecte de prevenire a HIV în rândul grupurilor cheie de câte 1000 de beneficiari fiecare timp de 1 an în cele 2 orașe mari Chișinău și Bălți. În 2018, FAOAM a continuat să finanțeze proiecte de prevenire în valoare de 1 milion de lei și 1,5 milioane de lei în 2019. FAOAM a alocat 2 milioane de lei pentru 2020.
5. Nu a fost încă conceput un mecanism durabil pentru finanțarea structurii de guvernare a Programului național. Mecanismul de finanțare existent de la Spitalul Dermatologie şi Maladii Comunicabile este o soluție temporară a problemei care trebuie revizuită și o abordare unică a mecanismului de finanțare a structurilor de guvernare ale tuturor programelor naționale care urmează să fie elaborat.
6. Planul pentru trecerea de la finanțarea donatorilor la finanțare publică și asigurarea durabilității activităților prevăzute de Programul național de prevenire și control al infecției HIV/SIDA și ITS pentru 2017 - 2020 a fost elaborat în conformitate cu Programul național de prevenire și control al infecției HIV/SIDA și ITS pentru 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 națională în perioada 2017-2020. Bugetul PN pentru perioada 2021-2025 include acțiuni pentru tranziția la finanțarea de stat și continuă tendința ascendentă a ponderii finanțărilor de stat. Pentru a îmbunătăți procesul de planificare și coordonare, în loc de un plan individual de tranziție actualizat, activitățile conexe vor fi reflectate în planuri operaționale detaliate.

Situația epidemiologică

Infecția HIV/SIDA și ITS sunt o prioritate pentru sănătatea publică. Acestea afectează nu doar sectorul medical, dar și aspectele sociale și economice, dezvoltarea etc., deoarece sunt complexe și au un impact asupra tuturor componentelor societății.

1. În 2019 au fost raportate 922 cazuri de HIV, ceea ce reprezintă cu 31% mai mult decât în 2010. 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%.
2. 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 922 cazuri, sau 29,1 la 100.000 populație. Raportarea cazurilor de HIV pe malul drept a crescut cu 71%, de la 17 la 29,1 cazuri la 100.000 populație.
3. 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, sau 17,4, la 100.000 populație, la 544, sau 28,3, la 100.000 populație.
4. Dintre toate grupurile e vârstă, cel mai afectat este și cel mai apt de muncă, 25-39 de ani, care cuprinde jumătate din toate cele 922 de cazuri raportate în 2019. Numărul de cazuri în acest grup de vârstă a crescut, din 2010, cu 17%. Cele mai proeminente tendințe se observă la grupurile de vârstă mai înaintată, unde numărul de cazuri în grupul de vârsta de 40-49 ani s-a dublat (95 de cazuri în 2010 și 206 de cazuri în 2019), iar în grupul de vârstă 50+ aproape s-a împătrit (de la 44 de cazuri în 2010 la 159 în 2019).
5. 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 perioada de raportare a fost raportat un număr de 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. Datele privind decesele din ultimii cinci ani arată o tendință descendentă de 28%.
6. Dintre căile de transmisie a predominat cea heterosexuală, reprezentând 550-650 de cazuri pe an în perioada 2010-2019. Proporția sa în toate cazurile raportate a crescut de la 86% în 2010 la 88,5% în 2019. Trebuie menționat că ponderea femeilor înainte de 2015 a depășit ponderea bărbaților și că, începând cu 2015 predomină ponderea 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 epidemie în rândul bărbaților care fac sex cu bărbați. 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 27 de cazuri în 2019, confirmă presupunerea de mai sus. În pofida numeroaselor activități, numărul cazurilor de PMTCT a crescut cu 25%, de la 8 cazuri în 2010 la 10 cazuri în 2019. 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 heterosexuală aparțin și persoanelor care injectează droguri și partenerilor lor sexuali.
7. Componentele de laborator ale calității datelor epidemiologice se îmbunătățesc. Testarea la CD4 la stabilirea diagnosticului HIV au crescut de la 58% în 2014 la 81,2% în 2019. Datele epidemiologice privind căile de transmisie sunt furnizate pentru 74% -78% 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 2020, ceea ce va contribui la interpretarea mai clară a datelor de supraveghere.
8. 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 14.589, iar prevalența HIV este de 0,6% [ 0,4% -0,8%], care este mai mică decât măsurarea anterioară (17.000 în 2018). Reducerea se datorează în principal ajustării populației totale în perioada 2018-2019, în conformitate cu rezultatele recensământului din 2014, repetat de Biroul Național de Statistică abia în 2019.
9. 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** |

1. 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. S-a constatat o prevalență mai mare a HIV în rândul bărbaților care fac sex cu bărbați, care a depășit 10% la Chișinău și Bălți (presupunere?). Datele referitoare la prevalența HIV în rândul lucrătoarelor sexuale s-au situat sub 5% și a alcătuit 3% în orașul 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 (datepreliminare) |
| **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 alNistrului | 3,4 | 1,9 |  | N/A |

1. 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.
2. 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

1. 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 etc.
2. 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.
3. 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.
4. 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”.
5. În 2018, a fost elaborat Jurnalul online unic pentru înregistrarea și evidența serviciilor de prevenire folosind carduri de beneficiari individuali. Din 2019, toate ONG-urile 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 ONG-uri;
	3. realizarea monitorizării și analizei continui 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.
6. 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.
7. Unele ONG-uri locale 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. În acest sens, poate fi menționată experiența Asociației Obștești “Tinerii pentru dreptul la viață” (Bălți) și Asociației Obștești “Inițiativa Pozitivă” (Chișinău).
8. O cooperare strânsă a fost remarcată cu Programul național privind sănătatea și drepturile sexuale și reproductive pentru anii 2018-2022, în care populația din grupuri vulnerabile, inclusiv tineri și PTH, a primit mijloace moderne de contracepție, din bugetul de stat.
9. Un progres moderat al acoperirii este remarcat în furnizarea de servicii de prevenire pentru beneficiarii grupurilor de risc. În 2019, 15.627 de PCID au fost acoperiți cu servicii de prevenire, ceea ce reprezintă 42,3% din numărul estimat (numărul estimat de UDI - 36.900), în timp ce în 2017 au fost acoperiți 41,2% (Tabelul 2).
10. În 2019, 7332 LS au fost acoperiți cu servicii de prevenire, ceea ce reprezintă 34,4% din numărul estimat; în 2017, au fost acoperiți 26,3% din LS (numărul estimat de LS este de 21300). Obiectivul Programului național până în 2020 este să acopere cel puțin 60% din numărul estimat de UDI și LS cu servicii de prevenire.
11. Acoperirea BSB cu servicii de prevenire în 2019 a constituit 25,5% sau 4.376 de beneficiari, în timp ce în 2017 au fost acoperiți 21,3% din numărul estimat (numărul estimat al BSB este 17.100). Scopul programului național până în 2020 este să acopere cel puțin 40% din numărul estimat de BSB cu servicii de prevenire.
12. 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, 2019**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Grupurile de risc** |  **Acoperirea programului de prevenire (%)** | **Testarea HIV** |
|  | 2017 | 2019 | 2017 | 2019 |
| **Bărbații care fac sex cu bărbați** | 21.30% | 25.5% | 2.00% | 14.1% |
| **Utilizatorii de droguri injectabile** | 41.20% | 42.3% | 5.40% | 21.5% |
| **Deținuții** | 29.30% |  |  |  |
| **Lucrătorii sexuali** | 26.30% | 34.4% | 3.90% | 23.4% |
|  |  |  |  |  |

1. 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/evenimentelor care vizează familiarizarea populației cu alte metode de furnizare a serviciilor de reducere a efectelor nocive: prin intermediul rețelei de farmacii, profilaxia pre-expunere (PrEP) etc.
	4. Materialele informaționale existente sunt deja depășite și nu reflectă dimensiunea de gen din prevedere.
2. În perioada 2018-2020 (actualul grant FG), din cauza lipsei resurselor financiare, a fost organizat un număr insuficient de ateliere și sesiuni de instruire pentru angajații programelor de reducere a riscurilor. Aceasta a afectat calitatea serviciilor de prevenire oferite. Dezvoltarea abilităților și îmbunătățirea cunoștințelor au fost asigurate cu sprijinul echipei Programului Național ca parte a supravegherii interne.

Terapia de Substituție cu Opiacee

1. Furnizarea terapiei de substituție cu opioide (TSO), finanțată integral 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 522 de clienți, inclusiv 69 în penitenciare. Din numărul total de pacienți, 33 au utilizat bupremorfină, iar 489 au utilizat metadonă.
2. 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.
3. 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 nu a existat nicio finanțare din fondurile Companiei Naționale de Asigurări;
	4. lipsa finanțării de la CNAM pentru sprijin psihosocial pentru pacienții cu TSO.
4. În 2018, conform ultimelor recomandări ale OMS, prin ordinul Ministerului Sănătății, Muncii și Protecției Sociale 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 2019, în PrEP erau deja 90 de clienți (în special BSB și persoane din cupluri discordante). Până în prezent, numărul de persoane din programul PrEP este de 130 de persoane.
5. 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 Ilicit, Zilei Internaționale de comemorare a persoanelor decedate din cauza SIDA, Campania împotriva violenței sexuale etc.
6. Au fost organizate evenimente privind susținerea bugetului și evaluarea nevoilor deținuților.
7. 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. Educația juridică este asigurată de unii lucrători de teren, în special la Bălți și Chișinău, iar avocații lucrează prin intermediul câtorva organizații din aceste orașe.
8. Au existat mai puține dovezi de lucru asupra acestor factori esențiali în rândul ONG-urilor care activează pe malul stâng.
9. A avut loc o analiză de gen, iar evaluarea mediului legal a fost încheiată în 2019.
10. 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 clienți 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

1. În 2018, conform ultimelor recomandări ale OMS, prin ordinul Ministerului Sănătății, Muncii și Protecției Sociale 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), reprezentanții personalului administrativ, precum și instruire la locul de muncă. Toate instituțiile medicale au primit teste de screening pentru testarea HIV la gravide 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. 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.
2. În perioada de raportare(2019), toate cele 208 femei infectate cu HIV au născut 208 bebeluși vii. Numărul de femei care au primit ART în timpul sarcinii și/sau nașterii a ajuns la 95,7%. Din diferite motive, 9 femei nu au primit ART în timpul nașterii.
3. 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 2019, din cei 208 de nou-născuți din mame infectate cu HIV, 207 au primit tratament preventiv, iar 178 (85,6%) au fost testați în primele 48 de ore de la naștere, fiind depistate 3 cazuri de infectare intrauterină cu HIV.
4. Procentul testării HIV la nou-născuții și sugarii mai mici de 2 luni a atins 97,1%, care 5 cazuri au fost diagnosticate cu HIV. Ponderea transmiterii HIV de la mamă la făt în 2019 a fost de 4,8% (10/208), 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.

#### Tabelul 2: Testarea HIV în 2016, 2019

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Categoriile de testare** |  | **2016** |  |  | **2019** |  |
|  | 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%** |

Rata PTMF, 2015-2019, %

7

6,6

4,81

3,63

2,91

1,8

6

5

4

3

2

1

0

2015 2016 2017 2018 2019

# Testare, îngrijire și tratamentul în cascadă

# Testarea (Primul 90)

1. Acces îmbunătățit la testarea HIV. În 2019 au fost făcute doar 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) din clinicile pentru tineret au furnizat teste rapide HIV fetelor și băieților adolescenți, în conformitate cu noile orientări de testare.
2. La calcularea tuturor testelor HIV la nivel național, proporția testelor HIV pozitive nou-diagnosticate nu s-a schimbat din 2016 și este egală cu 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. O răspândire de 1% și mai mult a fost depistată 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.
3. 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 punctuală insuficientă. În același timp, a fost depistată o răspândire relativ mică a HIV <0,5% în grupurile de risc. 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.

1. 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 suplimentară a HIV în țară.
2. În legătură cu introducerea noului algoritm de testare a HIV în 2018, au fost organizate ateliere regulate pentru personalul medical implicat în oferirea serviciilor de testare, peste 100 de angajați ai ONG-urilor care lucrează în domeniul prevenirii HIV, VHC, VHB și sifilis au fost instruiți, cu utilizarea fondurilor externe acordate de donatori.
3. În 2019, laboratorul Spitalului de Dermatologie şi Maladii Comunicabile a trecut cu succes o evaluare externă a calității efectuării testărilor imunologice(CD4) și pentru determinarea încărcăturii virale HIV.

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

1. 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 permite salvarea vieții persoanelor HIV-pozitive și limitarea răspândirii 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.
2. Noile protocoale de tratament, aprobate în 2018, recomandă scheme bazate pe 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 853 în 2019. Cheltuielile legate de TARV s-au redus semnificativ în ultimii trei ani după optimizarea schemelor ARV de la 18 la 8 cu utilizarea mai larga a preparatelor analoage (generice) și introducerea Dolutegravirului.
3. Toate PTH pot avea acces liber la TARV și la toate serviciile legate de HIV. În 2019, 1075 de persoane au început TARV (în 2018 erau 1054) și 293 de persoane au reinițiat TARV(în 2018 - 232). Până la sfârșitul anului 2019, 6690 de persoane au primit TARV (față de 5865 în 2018).
4. S-au rezolvat problemele în materie de medicamente, echipamente și furnizării reactivilor, precum și depozitării și livrării acestora. Fluctuația înaltă a personalului generează, de asemenea, riscul pierderii rezultatelor obținute. Lipsa resurselor financiare adecvate împiedică furnizarea serviciilor de calitate înaltă.
5. Furnizarea diferențiată a serviciilor TARV este utilizată pentru pacienții dedicați și stabili din punct de vedere clinic care au posibilitatea de a primi medicamente ARV pentru o perioadă de șase luni.
6. 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 2019 au fost atinse ratele de 64% -71% -84%. Rezultate mai semnificative pentru primele două obiective au fost obținute pe malul drept (69% -73% față de 57% -67% pe malul stâng), dar pe malul stâng, ultimul indicator pentru încărcarea virală nedetectabilă este foarte aproape de țintă, adică 88,9%. La copiii cu vârsta sub 14 ani, cascada de tratament este mai mare, iar primul indicator este puțin mai mare decât totalul (68% față de 64%), se realizează al doilea indicator pentru acoperirea cu TARV, iar al treilea indicator al încărcăturii virale nedetectabile este aproape de țintă, adică 84,7%. În rândul femeilor, toți indicatorii sunt mai mari decât în rândul bărbaților, în special primul indicator, adică cunoașterea statutului HIV (79% și 56%).

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

88.9%

83.7%

81.5%

91%

84.7%

83.7%

82.8%

84.7%

79%

71%

73%

69%

71%

74%

64%

67%

68%

64%

69%

57% 56%

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

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

1. Furnizarea serviciilor de tratament și asistență: în 2019, au primit servicii pentru îmbunătățirea aderenței la TARV (77,5%) din toți cei care au primit ART la sfârșitul anului. Principalele bariere sunt: 1) lipsa unui cadru normativ care să reglementeze serviciile pentru susținerea psihosocială a PTH sau a oricăror criterii de validare a acestora; 2) lipsa finanțării de la stat pentru ONG-urile care furnizează servicii de asistență psihosocială pentru PTH.
2. În 2019, aderența la TARV după 12 luni de la începutul tratamentului era egală cu 85%, după 24 de luni, era de 81%, iar după 60, a ajuns la 74%, ceea ce nu este mai puțin decât planificat, iar acest indicator are o tendință ascendentă pe întreaga perioadă a prezentului Program național. 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, migrația pacienților și imposibilitatea obținerii preparatelor ARV în alta țară.
3. 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 permanent: 71% din totalul PTH au fost examinate pentru tuberculoză în 2019. 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.
4. Unul dintre motivele pentru acoperirea insuficientă a persoanelor cu TARV este găsirea și reînrolarea pacienților care și-au întrerupt și au renunțat la tratament. Motivele sunt adesea legate de migrația internă și externă, încarcerarea/eliberarea în sistemul penitenciari. Nu există protocoale pentru căutarea celor care au ratat vizita planificată la medic, au refuzat tratamentul sau au renunțat la el. Personalul medical, personalul ONG-uilor și voluntarii fac marea parte a lucrului. Această activitate nu este coordonată sau monitorizată; ca urmare, rezultatele dorite nu sunt pe măsură.
5. Legătura dintre centrele TARV pentru persoanele care circulă în și din penitenciare sunt problematice. 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.
6. 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.
7. 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; pacienților cu sifilis li s-a oferit și benzatin benzilpenicilină. O atenție deosebită s-a acordat femeilor însărcinate. În 2016, Moldova a primit o diplomă pentru eradicarea cazurilor de sifilis congenital și a trecut la revalidarea statutului în 2018. Există încă unele provocări și bariere, precum interacțiunea insuficientă cu instituțiile private de asistență medicală și un sistem de raportare insuficient pentru cazurile de gonoree, ceea ce nu este reflectat pe deplin de statisticile naționale.

# Stigmatizarea și discriminarea

1. 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.
2. Consiliul pentru prevenirea și eliminarea discriminării și asigurarea egalității cu susținerea partenerilor de dezvoltare a realizat două Studii privind percepțiile și atitudinile fața de egalitate în Republica Moldova, care a demonstrat un nivel ridicat de distanța socială și atitudini discriminatorii față de PTH.
3. 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. A fost întocmită o foaie de parcurs în vederea de-stigmatizării persoanele care trăiesc cu HIV, inclusiv reprezentanții grupului de risc, ca să servească drept documentul de ghidare a guvernului, ONG-urilor și a altor parteneri în activitățile ulterioare de îmbunătățire a vieții PTH.
4. În 2019, ca răspuns la nevoia urgentă de a combate inegalitatea 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 ținut un eveniment intitulat „Academia Gender”, cu sprijinul financiar al UNAIDS și UNODC Moldova.

# Barierele legale

1. Legislația și prevederile legale existente, sancțiunile administrative și penale pentru deținerea substanțelor narcotice, oferirea serviciilor sexuale și infectarea intenționată cu HIV sunt bariere în calea participării la programele de prevenire și tratament, ceea ce duce la răspândirea continuă a HIV, tratamentul întârziat și mortalitatea crescută, cauzată de SIDA. În 2019, 47,2% din PTH au fost depistați și diagnosticați în stadii tardive ale infectării cu HIV (GAM, 2020).
2. 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 recomandații esențiale pentru tratamentul HIV și altor boli este implementarea in 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. O recomandare, care vizează accesul la fertilizarea in vitro pentru persoanele care trăiesc cu HIV, a fost realizată în luna ianuarie 2020 prin modificarea Ordinului Ministerul Sănătății Muncii și Protecției Sociale privind fertilizarea in vitro, excluzând barierele la serviciile respective pentru PTH. 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.
3. 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).
4. Planul Național de Acțiune pentru Drepturile Omului (PNADO) a fost elaborat de Guvern cu sprijinul OHCHR și cu participarea ONG-urilor, inclusiv a PTH, pentru a oferi acces public la serviciile de sănătate reproductivă și sexuală și legată de HIV, precum și servicii medicale, și a fost aprobat în 2018.
	* + 1. **Obiectivele generale**
5. Strategia națională va contribui la eforturile Republicii Moldova de realizare a Obiectivelor de Dezvoltare Durabilă (ODD) 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 a Moldovei, 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.
6. Obiectivul general al PN (2021-2025) este de a reduce la minimum consecințele epidemiei de HIV și ITS prin reducerea numărului de transmitere și prevalență a infecției, în special în grupurile-cheie de populație: BSB - nu mai mult de 12%, PCID - 10 %, LS - 2,5% și pentru a minimiza mortalitatea legată de HIV. Scopul este de a răspunde în mod eficient la baza de dovezi existentă și de a implementa măsuri coordonate, cuprinzătoare și de calitate înaltă pentru prevenire, tratament și îngrijire, precum și mobilizarea și sensibilizarea grupurilor-cheie și a populației generale despre SIDA, și introducerea efectivă a problemelor asociate HIV în toate sectoarele. În general, este recunoscut faptul că, pentru a obține acces universal la serviciile de bază, este necesar să se ia decizii strategice cu privire la activitățile prioritare, care, la rândul lor, legitimează eficiența maximă și progresul optim către rezultatele scontate.
7. În acest context, obiectivul general include trei domenii strategice ale PN:
	1. Reducerea cazurilor noi de HIV;
	2. Creșterea accesului la îngrijiri medicale 90/90/90 și îmbunătățirea indicatorilor de sănătate a persoanelor care trăiesc cu HIV;
	3. Asigurarea gestionării eficiente a Programului prin consolidarea sistemului de sănătate, inclusiv furnizarea de informații strategice în timp util și de calitate înaltă.
8. **Obiectivele specifice**
9. Domeniul strategic 1: Reducerea cazurilor noi de HIV. Sarcinile principale:
	1. Intensificarea eforturilor de prevenire a HIV în grupurile-cheie cu risc înalt de infectare;
	2. Introducerea și extinderea eforturile de prevenire a HIV prin abordări combinate eficiente bazate pe dovezi;
	3. Asigurarea activităților pentru a elimina transmiterea HIV de la mamă la făt.
10. Domeniul strategic 2: Creșterea accesului la îngrijirea sănătății și îmbunătățirea indicatorilor de sănătate ai persoanelor care trăiesc cu HIV (cascada 90/90/90). Sarcinile principale:
	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.
11. Domeniul strategic 3: Asigurarea gestionării eficiente a Programului prin consolidarea sistemului de sănătate, inclusiv furnizarea de informații strategice în timp util și de calitate înaltă. Sarcinile principale:
	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 programului investind în cunoștințele și abilitățile necesare furnizării serviciilor;
	5. Eliminarea barierelor din calea introducerii tehnologiei (diagnostic, laborator), medicamente și consolidarea sistemul 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.

**5 Impact**

1. Programul național este conceput pentru a reduce cazurile noi de HIV, a menține epidemia în cadrul grupurilor cu risc înalt de infectare și pentru a limita răspândirea HIV în populația generală, precum și pentru a sprijini inițiativele și strategiile globale care necesită cel mai multe intervenții și abordări eficiente și bazate pe dovezi și care se concentrează asupra persoanei

**6 Costul estimat al**

1. **Programului național de prevenire și control HIV/SIDA/ITS pentru 2021-2025**

**Buget total, lei MD**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Obiective** | **2021** | **2022** | **2023** | **2024** | **2025** | **Total** | **Total %** |
| I | Reducerea cazurilor noi de HIV | 56981654,18 | 63433169,61 | 71011055,3 | 83342557,3 | 94488258,41 | 369256694,8 | **32,7** |
| II | Creșterea accesului la asistența medicală și îmbunătățirea indicatorilor de sănătate ai persoanelor cu HIV (cascada 90/90/90) | 123972180,00 | 135303570,8 | 134099820,5 | 143211915,1 | 148627207,99 | 685092730,9 | **60,7** |
| III | Asigurarea gestionării eficiente a programului prin consolidarea sistemului de sănătate, inclusiv furnizarea de informații strategice în timp util și de calitate înaltă. | 17416342,8 | 19589251,46 | 15040438,88 | 11847012,03 | 10092360,07 | 73985405,24 | **6,6** |
| **Total, lei MD** | **198370176,98** | **218325991,9** | **220151314,7** | **238401484,4** | **253207826,5** | **1128334830,93** | **100** |

### **Bugetul total, cu excepția necesarului pentru a fi acoperit de Administrația Publică Locală din regiunea malului stâng, lei MD**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Obiective** | **2021** | **2022** | **2023** | **2024** | **2025** | **Total** |
| I | Reducerea cazurilor noi de HIV | 56267146,30 | 62667273,73 | 70172677,43 | 80935584,20 | 91438349,75 | 361359067,90 |
| II | Creșterea accesului la asistența medicală și îmbunătățirea indicatorilor de sănătate ai persoanelor cu HIV (cascada 90/90/90) | 101253845,10 | 111293763,63 | 108796220,75 | 118264221,97 | 122924478,14 | 562410566,08 |
| III | Asigurarea gestionării eficiente a programului prin consolidarea sistemului de sănătate, inclusiv furnizarea de informații strategice în timp util și de calitate înaltă. | 17416342,80 | 19589251,46 | 15040438,88 | 11734207,31 | 9969889,91 | 73750130,36 |
|  | **Total, lei MD** | **174937334,20** | **193550288,81** | **194009337,06** | **210934013,48** | **224332717,79** | **997519764,34** |

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **Obiective** | **2021** | **2022** | **2023** | **2024** | **2025** | **Total** |
| I | Reducerea cazurilor noi de HIV | 11,329,879.43 | 14,095,303.89 | 17,581,651.3 | 25,707,279.69 | 30,674,391.38 | 99,388,505.69 |
| II | Creșterea accesului la asistența medicală și îmbunătățirea indicatorilor de sănătate ai persoanelor cu HIV (cascada 90/90/90) | 88,511,964.99 | 90,812,537.56 | 93,930,227.35 | 98,817,434.5 | 102,964,219.0 | 475,036,383.4 |
| III | Asigurarea gestionării eficiente a programului prin consolidarea sistemului de sănătate, inclusiv furnizarea de informații strategice în timp util și de calitate înaltă. | 2,128,055.0 | 2,128,055.0 | 2,128,055.0 | 3130449,83 | 3,185,653.35 | 12,700,268.19 |
|  | **Total, lei MD** | **101,969,899.4** | **107,035,896.4** | **113,639,933.7** | **127,655,164.0** | **136,824,263.7** | **587,125,157.2** |

1. **Bugetul public național, lei MD**

### **Bugetul de stat (Ministerul Sănătății, Muncii și Protecției Sociale, Ministerul Justiției), lei MD**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **Obiective** | **2021** | **2022** | **2023** | **2024** | **2025** | **Total** |
| I | Reducerea cazurilor noi de HIV | 5,477,809.4 | 6,214,554.38 | 7,409,159.64, | 8307,276.26 | 9,774,764.58 | 37,183,564.27 |
| II | Creșterea accesului la asistența medicală și îmbunătățirea indicatorilor de sănătate ai persoanelor cu HIV (cascada 90/90/90) | 28,520,195.05 | 30,774,845.53 | 33,846,613.22 | 37,567,898.29 | 41.572.878.94 | 172.282.431.0 |
| III | Asigurarea gestionării eficiente a Programului prin consolidarea sistemului de sănătate, inclusivfurnizarea informațiilor strategice în timp util și de înaltă calitate. | 0 | 0 | 0 | 535,869.83 | 591,073.358 | 1,126,943.19 |
|  | **Total, lei MD** | 33,998,004.45 | 36,989,399.91 | 41,255,772.87 | 46,411,044.39 | 51,938,716.87 | 210,592,938.5 |

1. **Ministerul Sănătății, Muncii și Protecției Sociale, lei**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **Obiective** | **2021** | **2022** | **2023** | **2024** | **2025** | **Total** |
| I | Reducerea cazurilor noi de HIV | 5,106,311.0 | 5,551,661.0 | 6,470,260.0 | 7,030,863.0 | 8,127,651.0 | 32,286,751.0 |
| II | Creșterea accesului la asistența medicală și îmbunătățirea indicatorilor de sănătate ai persoanelor cu HIV (cascada 90/90/90) | 28,085,180.65 | 30,296,799.13 | 33,325,534.82 | 37,003,787.89 | 40,965,058.46 | 169,676,360.9 |
| III | Asigurarea gestionării eficiente a Programului prin consolidarea sistemului de sănătate, inclusiv furnizarea de informații strategice în timp util și de calitate înaltă.  | 0 | 0 | 0 | 535,869.83 | 591,073.358 | 1,126,943.19 |
|  | **Total, lei MD** | **33,191,491.65** | **35,848,460.13** | **39,795,799.82** | **44,570,520.72** | **49,683,782.81** | **203,090,055.1** |

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **Obiective** | **2021** | **2022** | **2023** | **2024** | **2025** | **Total** |
| I | Reducerea cazurilor noi de HIV | 371,498.4 | 662,893.38 | 938,894.64 | 1,276,413.26 | 1,647,113.58 | 4,896,813.27 |
| II | Creșterea accesului la asistența medicală și îmbunătățirea indicatorilor de sănătate ai persoanelor cu HIV (cascada 90/90/90) | 435,014.4 | 478,046.4 | 521,078.4 | 564,110.4 | 607,820.48 | 2,606,070.08 |
| III | Asigurarea gestionării eficiente a programului prin consolidarea sistemului de sănătate, inclusiv furnizarea de informații strategice în timp util și de calitate înaltă. | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
|  | **Total, lei MD** | **806,512.8** | **1,140,939.78** | **1,459,973.04** | **1,840,523.66** | **2,254,934.06** | **7,502,883.35** |

1. **Ministerul Justiției, lei MD**
2. **Fonduri de asigurări obligatorii în medicină, lei MD**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **Obiective** | **2021** | **2022** | **2023** | **2024** | **2025** | **Total** |
| I | Reducerea cazurilor noi de HIV | 5,852,070.02 | 7,880,749.50 | 10,172,491.66 | 17,400,003.42 | 20,899,626.8 | 62,204,941.42 |
| II | Creșterea accesului la asistența medicală și îmbunătățirea indicatorilor de sănătate ai persoanelor cu HIV (cascada 90/90/90) | 5,999,176,994.0 | 60,037,692.03 | 60,083,614.12 | 61,249,536.21 | 61,391,340.03 | 302,753,952.3 |
| III | Asigurarea gestionării eficiente a programului prin consolidarea sistemului de sănătate, inclusiv furnizarea de informații strategice în timp util și de calitate înaltă.  | 2,128,055.0 | 2,128,055.0 | 2,128,055.0 | 2,594,580.0 | 2,594,580.0 | 11,573,325.0 |
|  | **Total, lei MD** | **67,971,894.97** | **70,046,496.54** | **72,384,160.78** | **81,244,119.64** | **84,885,546.83** | **376,532,218.8** |

1. **Finanțare de la Fondul global pentru combaterea SIDA, tuberculozei și malariei, lei MD**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **Obiective** | **2021** | **2022** | **2023** | **2024** | **2025** | **Total** |
| I | Reducerea cazurilor noi de HIV | 29663467,37 | 31441087,84 | 33453802,13 | 0,00 | 0,00 | 94558357,33 |
| II | Creșterea accesului la asistența medicală și îmbunătățirea indicatorilor de sănătate ai persoanelor cu HIV (cascada 90/90/90) | 10466593,18 | 13253356,13 | 12036672,73 | 0,00 | 0,00 | 35756622,04 |
| III | Asigurarea gestionării eficiente a Programului prin consolidarea sistemului de sănătate, inclusivfurnizarea informațiilor strategice în timp util și de înaltă calitate. | 11456367,80 | 10248416,46 | 8537072,10 | 0,00 | 0,00 | 30241856,36 |
|  | **Total, lei MD** | **51586428,35** | **54942860,42** | **54027546,96** | **0,00** | **0,00** | **160556835,73** |

1. **Costuri neacoperite, lei MD**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **Obiective** | **2021** | **2022** | **2023** | **2024** | **2025** | **Total** |
| I | Reducerea cazurilor noi de HIV | 15193799,50 | 17130882,00 | 19137224,00 | 55228304,51 | 60763958,36 | 167332204,88 |
| II | Creșterea accesului la asistența medicală și îmbunătățirea indicatorilor de sănătate ai persoanelor cu HIV (cascada 90/90/90) | 2275286,93 | 7227869,95 | 2829320,66 | 19446787,46 | 19960259,17 | 51617560,67 |
| III | Asigurarea gestionării eficiente a Programului prin consolidarea sistemului de sănătate, inclusiv furnizarea de informații strategice în timp util și de calitate înaltă.  | 3288620,00 | 7212780,00 | 4375311,78 | 8603757,48 | 6784236,55 | 30264705,81 |
|  | **Total, lei MD** | **20757706,43** | **31571531,95** | **26341856,44** | **83278849,46** | **87508454,08** | **249214471,36** |

1. **Bugetul local (Administrația publică locală în regiunea malului stâng), lei MD**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **Obiective** | **2021** | **2022** | **2023** | **2024** | **2025** | **Total** |
| I | Reducerea cazurilor noi de HIV | 714,721.0 | 765,764.0 | 838,768,5 | 2,406,973.094 | 3,049,908.66 | 7,776,135.26 |
| II | Creșterea accesului la asistența medicală și îmbunătățirea indicatorilor de sănătate ai persoanelor cu HIV (cascada 90/90/90) | 21,024,238.03 | 22,059,375.96 | 23,180,434.1 | 24,947,693.13 | 25,702,729.85 | 116,914,471.1 |
| III | Asigurarea gestionării eficiente a Programului prin consolidarea sistemului de sănătate, inclusiv furnizarea de informații strategice în timp util și de calitate înaltă.  | 0 | 0 | 0 | 112,804.71 | 122,470.15 | 235,274.87 |
|  | **Total, lei MD** | **21,738,959.03** | **22,825,139.96** | **24,019,202.60** | **27,467,470.94** | **28,875,108.68** | **124,925,881.20** |

1. **Riscuri de implementare**
2. Posibilele riscuri de implementare ale PN sunt următoarele:
3. 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 acest riscuri vor fi implicate pe larg ONG 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.
4. 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 fi riscul reducerii finanțării PN din sursele FG cu 15%, ce constituie circa 1 mln. 200 mii euro.
5. Dificultatea în conlucrarea cu autoritățile din Stânga Nistrului 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).
6. Riscul de neîndeplinire a indicatorilor ce țin de profilaxia prevenirii transmiterii infecției HIV de la mamă la făt. În acest context mizăm foarte mult pe stimularea materială pentru depistarea cazurilor noi de infecție cu HIV care va spori implementarea testării diferențiate la HIV/ITS/HV pentru persoanele din GRSI.
	* 1. **Autorități/instituții responsabile care contribuie la implementarea programului**
7. Partenerii pentru implementarea PN sunt: Ministerul Sănătății, Muncii și Protecției Sociale; Ministerul Educației, Culturii și Cercetării; Ministerul Justiției și instituțiile autorizate,Compania Națională de Asigurări în Medicină, Agențiile ale Organizației Națiunilor Unite (Programul Națiunilor Unite privind HIV/SIDA, Programul Națiunilor Unite pentru Dezvoltare, Organizația Mondială a Sănătății, Fondul Națiunilor Unite pentru Populație, Fondul Națiunilor Unite pentru Copii, etc.) pentru furnizarea asistenței tehnice și informațiilor privind standardele internaționale, Autoritățile publice locale, Organizații neguvernamentale naționale și internaționale care lucrează în domeniul profilaxiei HIV și ITS.
8. **Proceduri de raportare**
9. Noul PN oferă o viziune asupra modului de extindere și consolidare a răspunsului parteneriatului multilateral la

 epidemia de 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. A fost întocmit un plan de monitorizare și evaluare pentru a furniza dovezi de calitate înaltă, fiabile și în timp util, precum și pentru a lua decizii informate în timpul implementării PN. Scopul Programului în cauză este de a gestiona procesul de colectare, analiză, utilizare și difuzare a informațiilor, ceea ce permite urmărirea procesului și luarea deciziilor în cunoștință de cauză. Pentru a sprijini implementarea eficientă a structurii cadru, a fost întocmit un plan detaliat pentru monitorizare și evaluare în domeniul HIV/SIDA (programul de monitorizare și evaluare), bazat pe consultări active cu părțile interesate. Mai jos este prezentată lista rezultatelor scontate din implementarea cadrului de monitorizare și evaluare.

1. Se vor prezenta următoarele rapoarte privind implementarea programului:
	1. Raport anual privind monitorizarea și evaluarea HIV/SIDA și ITS.
	2. Rapoarte referitoare la obligațiile internaționale ale Moldovei.
	3. Raport de evaluare intermediar și raport de evaluare final al Programului.
	4. Raportul anual privind evoluția programului 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.
2. Rezultatele vor fi prezentate Ministerului Sănătății, Muncii și Protecției Sociale anual, nu mai târziu de 31 martie

**Capitolul II: Planul de acțiuni**

1. **Planul de acțiune privind implementarea Programului național de prevenire și control al HIV/SIDA și a infecțiilor cu transmitere sexuală pentru 2021-2025**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Nr.** | **Principalele activități** | **Termenul de implementare** | **Autoritatea responsabilă** | **Costul de implementare** | **Indicatori de progres și performanță** |
| **2021** | **2022** | **2023** | **2024** | **2025** | **Total** |
| **Domeniul strategic 1.** Reducerea cazurilor noi de HIV |
| **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** | 5332150,00 | 6257707,50 | 7144765,00 | 5627152,25 | 6411077,25 | 30772852,00 | 1. Procentul de BSB acoperit cu programe de prevenire a HIV - pachet definit de servicii
2. Numărul persoanelor GRSI acoperite cu programe de prevenire a HIV - pachete definite de servicii
3. Procentul bărbaților care raportează utilizarea prezervativului la ultimul raport sexual cu un partener de sex masculin
 |
| 1.1.1.1 | Furnizarea pachetului de bază de servicii de prevenire a HIV pentru BSB | Anual | MSMPSCNAMSDMCONG-uriRecipientul Principal Grantului Fondului Global de combatere a HIV/TB RP GFG HIV/TB | 5182135,00 | 6072937,50 | 6944140,00 | 9644827,50 | 12275235,00 | 40119275,00 |
| 1.1.1.2 | Furnizarea pachetului suplimentar de servicii de prevenire a HIV pentru BSB | Anual | 1890700,00 | 2214450,00 | 2530800,00 | 3479850,00 | 4428900,00 | 14544700,00 |
| 1.1.1.3 | Lansarea unui proiect pilot de prestare a serviciilor de prevenire a HIV către persoanele GȚ | Anual | 88275,00 | 105930,00 | 123585,00 | 141240,00 | 176550,00 | 635580,00 |
| 1.1.1.4 | Oferirea serviciilor atractive pentru atragerea beneficiarilor noi | Anual | 123516,00 | 157500,00 | 153900,00 | 461700,00 | 461700,00 | 1358316,00 |
| **1.1.2.** | **Furnizarea pachetului de servicii de prevenire către PCID** | 15 946 676,46 | 17 521 725,14 | 19 096 346,33 | 6 718 630,42 | 8 103 317,60 | 67 386 695,94 | 1. Procentul de PCID acoperit cu programe de prevenire a HIV - pachet definit de servicii
2. Numărul de ace și seringi distribuite pe an pentru PCID
3. Procentul de PCID care raportează utilizarea echipamentelor injectabile sterile la ultima injectare
4. Procentul PCID care raportează utilizarea prezervativului la ultimul contact sexual
 |
| 1.1.2.1 | Furnizarea pachetului de bază de servicii de prevenire | Anual | MSMPSCNAMIMSP SDMCONG-uriRP GFG HIV/TB | 15878049,46 | 17453098,14 | 19027719,33 | 6666950,42 | 8051637,60 | 67077454,94 |
| 1.1.2.2 | Furnizarea pachetului suplimentar de servicii de prevenire | Anual | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 1.1.2.3 | Organizarea și prestarea/ ajustarea serviciilor de prevenire cu integrarea perspectivei de gen | Anual | 16947,00 | 16947,00 | 16947,00 | 16947,00 | 16947,00 | 84735,00 |
| 1.1.2.4 | Achiziționarea și distribuirea Naloxonei pentru beneficiarii serviciilor de reducere a efectelor nocive | Anual | 51680,00 | 51680,00 | 51680,00 | 51680,00 | 51680,00 | 258400,00 |
| **1.1.3.** | **Creșterea TSO în sectorul civil și penitenciar** | 2 316 423,04 | 2 834 194,08 | 3 899 362,08 | 3 423 824,00 | 4 281 532,00 | 16 755 335,20 | 1. Procentul persoanelor care beneficiază în prezent de TSO
2. Procentul persoanelor care au primit TSO pentru cel puțin 6 luni în perioada de raportare
 |
| 1.1.3.1 | Advocacy pentru organizarea cabinetelor suplimentare de TSO | Anual | MSMPSDispensarul Republican de NarcologieIMSP SDMCCNAMONG -uri | 32180,00 | 32180,00 | 32180,00 | 32180,00 | 32180,00 | 160900,00 |
| 1.1.3.2 | Actualizarea cadrului normativ privind înrolarea pacienților în TSO | 2021,2024 | 40000,00 | 0,00 | 0,00 | 40000,00 | 0,00 | 80000,00 |
| 1.1.3.3 | Achiziționarea Metadonei pentru TSO | Anual | 1149312,00 | 1436640,00 | 2011296,00 | 2298624,00 | 2875032,00 | 9770904,00 |
| 1.1.3.4 | Achiziționarea Bupremorfinei pentru TSO | Anual | 562600,00 | 703250,00 | 984550,00 | 1125200,00 | 1406500,00 | 4782100,00 |
| 1.1.3.5 | Dotarea punctelor de dispensare a metadonei cu safeuri, computere, imprimante dispensare și cupe | Anual | 69547,04 | 139094,08 | 139094,08 | 77830,72 | 84648,17 | 510214,09 |
| 1.1.3.6 | Sprijin psihosocial pentru persoanele în TSO | Anual | 418424,00 | 523030,00 | 732242,00 | 836848,00 | 1046060,00 | 3556604,00 |
| 1.1.3.7 | Advocacy pentru organizarea pilotării TSO în regiunea transnistreană | 2021 | 44360,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 44360,00 |
| **1.1.4.** | **Furnizarea pachetului de servicii de prevenire către LS (inclusiv bărbați și TG)** | 9008028,53 | 10135771,35 | 11265110,16 | 4911219,00 | 6453774,00 | 41773903,04 | 1. Numărul de LS acoperite cu programe de prevenire a HIV - pachete definite de servicii
2. Procentul LS care raportează utilizarea prezervativului cu cel mai recent client
 |
| 1.1.4.1 | Furnizarea pachetului de bază de prevenire a HIV pentru LS (inclusiv bărbați și persoane GȚ) | Anual | MSMPSIMSP SDMCCNAMONG -uriRP GFG HIV/TB  | 9007800,00 | 10136178,00 | 11265090,00 | 13572360,00 | 15834420,00 | 9007800,00 |
| 1.1.4.2 | Furnizarea pachetului extins de servicii de prevenire a HIV pentru LS (inclusiv bărbați și persoane GȚ) | Anual | 3237600,00 | 3642300,00 | 4047000,00 | 4856400,00 | 5665800,00 | 21449100,00 |
| 1.1.4.3 | Pachet atractiv de servicii pentru beneficiarii noi | Anual | 153360,00 | 191700,00 | 191700,00 | 383400,00 | 383400,00 | 1303560,00 |
| **1.1.5.** | **Furnizarea serviciilor de prevenire în sistemul penitenciar** | 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. Procentul de persoane în penitenciare acoperiți cu servicii de prevenire a HIV – pachet bază
 |
| 1.1.5.1 | Program de schimb de seringi pentru PCID în sistemul penitenciar | Anual | MSMPSMJIMSP SDMCONG -uri | 404795,16 | 404795,16 | 404795,16 | 404795,16 | 404795,16 | 2023975,80 |
| 1.1.5.2 | Servicii de prevenire a HIV pentru deținuți | Anual | 1769040,00 | 2063880,00 | 2358720,00 | 2653560,00 | 2948400,00 | 11793600,00 |
| 1.1.5.3 | Dezvoltarea resurselor umane (instruire pentru personalul din sistemul penitenciar, din ONG-uri, deținuți) fiind abordate necesitățile de gen ale beneficiarilor și ale prestatorilor de servicii în domeniul organizării măsurilor de prevenire HIV | Anual | 44841,30 | 44841,30 | 44841,30 | 44841,30 | 44841,30 | 224206,50 |
| **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 universal la PrEP** | 662 067,00 | 836 377,00 | 1 242 092,00 | 2 003 842,00 | 2 640 467,00 | 7 384 845,00 | 1. Numărul de persoane care au primit PrEP cel puțin o dată în perioada de raportare
 |
| 1.2.1.1 | Asigurarea activității serviciului de prevenire PrEP | Anual | MSMPSIMSP SDMCONG -uriCNAMRP GFG HIV/TB | 240000,00 | 400000,00 | 596000,00 | 1040000,00 | 1200000,00 | 3476000,00 |
| 1.2.1.2 | Cadrul de reglementare privind furnizarea de servicii PrEP în instituțiile medicale și la nivel comunitar, carstificarea serviciilor PrEP | 2021 | 40000,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 40000,00 |
| 1.2.1.3 | Discuție publică a programului PrEP și a rezultatelor implementării sale | Anual | 16947,00 | 16947,00 | 16947,00 | 16947,00 | 16947,00 | 84735,00 |
| 1.2.1.4 | Furnizarea preparate ARV pentru PrEP | Anual | 258720,00 | 388080,00 | 582120,00 | 876120,00 | 1317120,00 | 3422160,00 |
| 1.2.1.5 | Monitorizare medicală anuală a beneficiarilor în PrEP | Anual | 20900,00 | 31350,00 | 47025,00 | 70775,00 | 106400,00 | 276450,00 |
| 1.2.1.6 | Campanii de sensibilizare pentru promovarea PrEP | 2021 | 85500,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 85500,00 |
| **1.2.2.** | **Asigurarea PPE pentru toate cazurile cu risc de infectare cu HIV care au solicitat PPE** | 39 500,00 | 69 500,00 | 39 500,00 | 19 500,00 | 19 500,00 | 187 500,00 |
| 1.2.2.1 | Furnizarea preparatelor ARV pentru PPE în secțiile de internare ale spitalelor  | Anual | MSMPSIMSP-uri raionale, municipaleIMSP SDMC | 19500,00 | 19500,00 | 19500,00 | 19500,00 | 19500,00 | 97500,00 |
| 1.2.2.2 | Îmbunătățirea cadrului normativ | 2021, 2023 | 20000,00 | 0,00 | 20000,00 | 0,00 | 0,00 | 40000,00 |
| 1.2.2.3 | Instruirea personalului medical din instituțiile medicale, responsabil de furnizarea PPE folosind platforme de instruire online | 2022 | 0,00 | 50000,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 50000,00 |
| **1.2.3.** | **Furnizarea serviciilor de prevenire și testare mobilă în grupuri cu risc înalt de infectare** | 592 200,00 | 592 200,00 | 592 200,00 | 592 200,00 | 592 200,00 | 2 961 000,00 |
| 1.2.3.1 | Oferirea serviciilor mobile de prevenire și testare în toate grupurile cu risc sporit de infectare, fiind abordate necesitățile de gen ale beneficiarelor | Anual | MSMPSIMSP SDMC ONG -uri | 592200,00 | 592200,00 | 592200,00 | 592200,00 | 592200,00 | 2961000,00 |
| **1.2.4.** | **Oferirea serviciilor de prevenire prin alte surse alternative** | 1 233 431,10 | 1 380 124,60 | 1 526 014,30 | 1 746 255,50 | 1 974 936,60 | 7 860 762,10 |
| 1.2.4.1 | Furnizarea serviciilor de prevenire pentru toate populațiile cu risc sporit prin metode alternative (rețea farmaceutică, dispozitive pentru distribuirea consumabilelor) | Anual | MSMPSIMSP SDMCONG -uri | 1233431,10 | 1380124,60 | 1526014,30 | 1746255,50 | 1974936,60 | 7860762,10 |
| **1.2.5.** | **Oferirea serviciilor mobile de prevenire și testare în toate grupurile cu risc sporit de infectare, fiind abordate necesitățile de gen ale beneficiarelor** | 2 624 439,20 | 3 030 989,60 | 3 562 629,60 | 4 310 332,20 | 5 066 322,60 | 18 594 713,20 |
| 1.2.5.1 | Îmbunătățirea capacității de furnizare a serviciilor de prevenire printre utilizatorii de droguri neinjectabile | 2021-2023 | MSMPSIMSP SDMC ONG -uri | 16947,00 | 16947,00 | 16947,00 | 0,00 | 0,00 | 50841,00 |  |
| 1.2.5.2 | Încurajarea unui mediu care să permită deschiderea unui loc pentru consumul sigur de droguri | 2021, 2022 | 44360,00 | 44360,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 88720,00 |
| 1.2.5.3 | Furnizarea unui pachet de servicii de prevenire pentru consumatorii de droguri neinjectabile, inclusiv tinerii din grupurile respective | Anual | 2400000,00 | 2880000,00 | 3456000,00 | 4147200,00 | 4976640,00 | 17859840,00 |
| 1.2.5.4 | Modelarea unui angajament pentru un comportament sigur și nediscriminatoriu din partea angajaților MAI atunci când lucrează cu populații-cheie și PTH (pregătire ToT)  | 2021, 2024 | MSMPSMAIIMSP SDMCRP GFG HIV/TB | 73449,60 | 0,00 | 0,00 | 73449,60 | 0,00 | 146899,20 |
| 1.2.5.5 | Îmbunătățirea cunoștințelor și abilităților angajaților MAI în activitatea lor cu populații-cheie și PTH și probleme legate de PPE | Anual | 89682,60 | 89682,60 | 89682,60 | 89682,60 | 89682,60 | 448413,00 |
| 1.2.5.6 | Seturi pentru protecția personală împotriva infectării cu HIV pentru personalul Inspectoratului General de Poliție | Anual | 780480,00 | 780480,00 | 780480,00 | 780480,00 | 780480,00 | 3902400,00 |
| **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)** |  | 2 196 469,50 | 1 866 950,00 | 2 042 726,00 | 1 999 530,00 | 2 153 126,00 | 10 258 801,50 | 1. Procentajul nou-născuților infectați cu HIV prin TMF în rândul femeilor care trăiesc cu HIV în ultimele 12 luni
2. % femeilor gravide HIV pozitive care au primit TARV în timpul sarcinii și/sau în timpul travaliului și nașterii
3. % dintre sugarii expuși la HIV care primesc un test virusologic pentru HIV în termen de 2 luni (și 12 luni) de la naștere
4. % dintre sugarii expuși HIV, care au inițiat profilaxia cu preparate ARV
 |
| 1.3.1.1 | Îmbunătățirea cunoștințelor privind PTHMF pentru medicii de familie și personalul medical din unitățile de maternitate | 2021, 2023, 2025 | MSMPSAsistența Primară (AP)Serviciul de îngrijire peri și postnatalăIMSP SDMCCNAM | 135576,00 | 0,00 | 135576,00 | 0,00 | 135576,00 | 406728,00 |
| 1.3.1.2 | Furnizarea de preparate ARV nou-născuților, născuți din mame infectate cu HIV | Anual | 9000,00 | 9200,00 | 9400,00 | 9600,00 | 9800,00 | 47000,00 |
| 1.3.1.3 | Furnizarea de preparate ARV la maternități pentru profilaxia HIV de urgență | Anual | 17750,00 | 17750,00 | 17750,00 | 17750,00 | 17750,00 | 88750,00 |
| 1.3.1.4 | Furnizarea de formule de lapte pentru copiii născuți din mame HIV+ cu vârsta de 0-12 luni | Anual | 1800000,00 | 1840000,00 | 1880000,00 | 1920000,00 | 1960000,00 | 9400000,00 |
| 1.3.1.5 | Evaluarea periodică a protocolului PTMFH | 2021, 2024 | 52180,00 | 0,00 | 0,00 | 52180,00 | 0,00 | 104360,00 |
| 1.3.1.6 | Stabilirea unui sistem de raportare pentru gravidele HIV+ și monitorizarea acestora  | 2021, 2025 | 60000,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 30000,00 | 90000,00 |
| 1.3.1.7 | Evaluarea măsurilor profilactice PTMFH  | 2021 | 121963,50 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 121963,50 |
| **1.3.2.** | **Asigurarea accesului universal la testarea HIV și ITS pentru femeile însărcinate** | 1 767 040,00 | 1 747 160,00 | 1 727 680,00 | 1 709 640,00 | 1 691 960,00 | 8 643 480,00 |
| 1.3.2.1 | Testul rapid DUO\_HIV&Syphilis\_Malul Drept | Anual | MSMPSSDMCAMPServiciul de îngrijire peri și postnatală a nou născuților | 1704240,00 | 1687320,00 | 1670400,00 | 1653480,00 | 1636920,00 | 8352360,00 |
| 1.3.2.2 | ELISA\_HIV test Malul stâng | Anual | 62800,00 | 59840,00 | 57280,00 | 56160,00 | 55040,00 | 291120,00 |
| **1.3.3.** | **Asigurarea accesului universal la testare pentru nou-născuți de la mame infectate cu HIV**  | 296 250,00 | 300 000,00 | 307 500,00 | 311 250,00 | 322 500,00 | 1 537 500,00 |
| 1.3.3.1 | GX\_HIV 1/2 Qual pentru testele pentru nou-născuți (NAAT) | Anual | MSMPSSDMCAMPServiciul de îngrijire peri și postnatală a nou născuților | 249640,00 | 252800,00 | 259120,00 | 262280,00 | 271760,00 | 1295600,00 |
| 1.3.3.2 | GX\_HIV 1/2 Qua pentru Nou-născuți (NAAT) consumabile | Anual | 3160,00 | 3200,00 | 3280,00 | 3320,00 | 3440,00 | 16400,00 |
| 1.3.3.3 | GX\_HIV 1/2 Qual pentru Nou-născuți (NAAT) întreținere | Anual | 43450,00 | 44000,00 | 45100,00 | 45650,00 | 47300,00 | 225500,00 |
| **Domeniul strategic 2.** Creșterea accesului la asistența medicală și îmbunătățirea indicatorilor de sănătate ai persoanelor cu HIV (cascadă 90/90/90) |
| **2.1. Elaborarea și susținerea abordărilor moderne de testare a HIV pentru depistarea timpurie a HIV (constatarea celor pozitivi)** |
| **2.1.1.** | **Asigurarea accesului universal la testarea HIV și ITS pentru grupurile de risc** | Anual | MSMPSMJIMSP SDMCCNAMONG-uriRP GFG HIV/TB | 1 195 674,03 | 1 325 650,70 | 1 571 305,02 | 1 705 177,21 | 2 131 968,78 | 7 929 775,74 | 1. Numărul și % PTH care își cunosc statutul din numărul estimat
2. Incidența sifilis per 100,000 populație
3. Numărul testelor HIV efectuate (volum testare) și % rezultate HIV+ (pozitive)
4. % gravidelor în îngrijire antenatală testate la HIV
5. % gravidelor în îngrijire antenatală testate la sifilis
6. Procent persoane diagnosticate HIV+ folosind servicii testare index și și-au primit rezultate
7. Numărul BSB care au făcut un test HIV în timpul raportării
8. Numărul BSB care au făcut un test HIV în perioada de raportare și își cunosc rezultatul
9. Procentul PCID care au făcut testul HIV
10. Numărul PCID care au primit un test HIV în perioada de raportare și le cunosc rezultatele
11. Numărul LS care au făcut un test HIV în timpul raportării
12. Numărul LS care au primit un test HIV în perioada de raportare și le cunosc rezultatele
13. Procentul persoanelor din penitenciare și alte centre de detenție care au făcut un test HIV în perioada de raportare și își cunosc rezultatul
 |
| 2.1.1.1 | Rapid test\_DUO\_HIV&Syphilis\_GRI+Penitenciare non-PCID\_Malul drept+stâng | Anual | 769090,35 | 853477,85 | 983945,71 | 1065886,44 | 1301021,82 | 4973422,17 |
| 2.1.1.2 | Rapid test\_HIV Syphilis\_GRI+Penitenciare non-PCID | Anual | 38663,92 | 43655,70 | 53390,83 | 60750,48 | 80876,79 | 277337,73 |
| 2.1.1.3 | Rapid test\_HCV\_GRI+Penitenciare non- PCID | Anual | 177043,21 | 194567,23 | 238840,62 | 255158,65 | 323969,49 | 1189579,20 |
| 2.1.1.4 | Rapid test\_HBV\_GRI+Penitenciare non- PCID | Anual | 115089,71 | 127575,75 | 167446,39 | 183562,94 | 248911,91 | 842586,70 |
| 2.1.1.5 | Rapid test\_Consumabile\_GRSI+Penitenciare non- PCID | Anual | 95786,84 | 106374,17 | 127681,47 | 139818,70 | 177188,76 | 646849,94 |
| **2.1.2.** | **Asigurarea accesului universal la testare HIV și IST a mostrelor de sânge colectate de la Serviciul de Transfuzie a Sângelui** | Bugetat de Centrul Național de Transfuzie a Sângelui | **0,00** | **0,00** | **0,00** | **0,00** | **0,00** | **0,00** |
| 2.1.2.1 | HIV&Syphilis Testing (ECLEA)\_Malul drept (ECLEA) + Malul stâng (ELISA) | Anual | MSMPSIMSP SDMCCNAM | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | **0,00** |
| **2.1.3.** | **Asigurarea accesului universal la testarea HIV și ITS inițiată de furnizor** | **31764585,00** | **31826860,00** | **31890435,00** | **31954835,00** | **32020520,00** | **159457235,00** |
| 2.1.3.1 | Rapid test DUO\_HIV&Syphilis\_AMP | Anual | MSMPSIMSP SDMCCNAM | 2360880,00 | 2408040,00 | 2456280,00 | 2505240,00 | 2555280,00 | 12285720,00 |
| 2.1.3.2 | Rapid test\_HIV 1/2\_Spitalele raionale/municipale/ republicane | Anual | 562770,00 | 568360,00 | 574080,00 | 579800,00 | 585650,00 | 2870660,00 |
| 2.1.3.3 | RPR Test\_Syphilis\_ Spitalele raionale/municipale/ republicane | Anual | 952095,00 | 961620,00 | 971235,00 | 980955,00 | 990750,00 | 4856655,00 |
| 2.1.3.4 | HIV 1/2 Test\_ELISA\_Malul stâng | Anual | 978180,00 | 978180,00 | 978180,00 | 978180,00 | 978180,00 | 4890900,00 |
| 2.1.3.5 | Toate testele Obiectivele 2.7.1- 2.1.7.3 | Anual | 26910660,00 | 26910660,00 | 26910660,00 | 26910660,00 | 26910660,00 | 134553300,00 |
| **2.1.4.** | **Dezvoltarea și promovarea posibilităților de auto-testare la HIV** | 658 301,97 | 721 731,56 | 798 011,81 | 917 983,06 | 1 092 061,01 | 4 188 089,40 |
| 2.1.4.1 | Implementarea și preluarea auto-testării HIV în populația generală | Anual | MSMPSMJIMSP SDMCON-uriRP GFG HIV/TB | 90950,00 | 63130,00 | 29960,00 | 34240,00 | 38520,00 | 256800,00 |
| 2.1.4.2 | Teste rapide pentru autotestare pentru GRSI + Deținuții non-PCID | Anual | 567351,97 | 658601,56 | 768051,81 | 883743,06 | 1053541,01 | 3931289,40 |
| **2.1.5.** | **Dezvoltarea și promovarea testării indexului pentru a depista noi cazuri de HIV și sifilis** | **1300000,00** | **1400000,00** | **1500000,00** | **1600000,00** | **1700000,00** | **7500000,00** |
| 2.1.5.1 | Stimularea testării la indicele HIV pentru promovarea abordărilor inovatoare la depistarea timpurie a HIV  | Anual | MSMPSCNAMRP GFG HIV/TB IMSP SDMC | 1000000,00 | 1100000,00 | 1200000,00 | 1300000,00 | 1400000,00 | 6000000,00 |
| 2.1.5.2 | Stimularea indicelui de testare pentru a dezvolta abordări inovatoare pentru depistarea timpurie a infecției cu sifilis | Anual | 300000,00 | 300000,00 | 300000,00 | 300000,00 | 300000,00 | 1500000,00 |
| **2.2 Construirea sistemelor durabile care să contribuie la prescrierea timpurie a TARV** |
| **2.2.1.** | **Asigurarea accesului universal pentru a confirma HIV și sifilis folosind metode de laborator pentru prescrierea în timp util a TARV** | **2064811,00** | **2269321,00** | **2494282,00** | **2741739,11** | **3013941,92** | **12584095,03** | 1. Procentajul persoanelor în TARV în rândul tuturor PTH la sfârșitul perioadei de raportare
2. Procentul de persoane cu TARV în rândul tuturor persoanelor care au fost diagnosticate cu HIV în perioada de raportare
3. % PTH care inițiază TARV cu un număr de CD4 <200 celule/mm³
 |
| 2.2.1.1 | Teste de confirmare alternative | Anual | MSMPSSDMCMJCNAM | 19710,98 | 19710,98 | 19710,98 | 19710,98 | 19710,98 | 98554,89 |
| 2.2.1.2 | Teste de confirmare HIV-1 | Anual | 368560,28 | 405416,31 | 445957,94 | 490553,73 | 539609,11 | 2250097,37 |
| 2.2.1.3 | Teste de confirmare HIV-1 și HIV-2 tests\_Genius | Anual | 36856,03 | 40541,63 | 44595,79 | 49055,37 | 53960,91 | 225009,74 |
| 2.2.1.4 | Teste pentru recența HIV / Aviditatea HIV | Anual | 50152,19 | 55167,41 | 60684,15 | 66752,56 | 73427,82 | 306184,14 |
| 2.2.1.5 | Confirmarea sifilisului prin TPHA\_Malul Drept | Anual | 60959,84 | 67055,83 | 73761,41 | 81137,55 | 89251,31 | 372165,94 |
| 2.2.1.6 | Confirmarea sifilisului prin ELISA IgM și IgG\_Malul drept | Anual | 116582,40 | 128240,64 | 141064,70 | 155171,17 | 170688,29 | 711747,21 |
| 2.2.1.7 | Confirmarea sifilisului prin WesternBlot IgM și IgG\_Malul drept | Anual | 148764,00 | 163640,40 | 180004,44 | 198004,88 | 217805,37 | 908219,10 |
| 2.2.1.8 | Teste de confirmare pentru sifilis + HIV  | Anual | 299619,92 | 329581,91 | 362540,10 | 398794,11 | 438673,52 | 1829209,55 |
| 2.2.1.9 | Teste de confirmare pentru sifilis+HIV\_Malul drept | Anual | 963605,36 | 1059965,90 | 1165962,49 | 1282558,74 | 1410814,61 | 5882907,11 |
| **2.2.2** | **Asigurarea accesului universal pentru a confirma diagnosticul altor ITS folosind metode de laborator** | **2470920,00** | **3085160,00** | **3085160,00** | **7538400,00** | **7538400,00** | **23718040,00** |
| 2.2.2.1 | Test PCR și determinarea susceptibilității antibacteriene la N.gonoree | Anual | MSMPSIMSP SDMCCNAM | 336300,00 | 419900,00 | 419900,00 | 1026000,00 | 1026000,00 | 3228100,00 |
| 2.2.2.2 | Test PCR pentru C. trachomatis  | Anual | 336300,00 | 419900,00 | 419900,00 | 1026000,00 | 1026000,00 | 3228100,00 |
| 2.2.2.3 | Test PCR pentru M. hominis  | Anual | 336300,00 | 419900,00 | 419900,00 | 1026000,00 | 1026000,00 | 3228100,00 |
| 2.2.2.4 | Test PCR pentru U.urealyticum  | Anual | 336300,00 | 419900,00 | 419900,00 | 1026000,00 | 1026000,00 | 3228100,00 |
| 2.2.2.5 | Confirmare de laborator pentru ITS prin metoda PCR - consumabile | Anual | 361080,00 | 450840,00 | 450840,00 | 1101600,00 | 1101600,00 | 3465960,00 |
| 2.2.2.6 | Confirmare de laborator pentru ITS prin metoda PCR - altele | Anual | 764640,00 | 954720,00 | 954720,00 | 2332800,00 | 2332800,00 | 7339680,00 |
| **2.2.3** | **Asigurarea accesului universal la tratamentul ARV, tratamentul sifilisului și infecției gonococice** | **40075371,46** | **43886198,26** | **47697025,06** | **51507851,86** | **55378728,05** | **238545174,69** |
| 2.2.3.1 | Asigurarea persoanelor infectate cu HIV care primesc ART cu servicii medicale specializate de ambulatoriu | Anual | MSMPSIMSP SDMCCNAM | 21750720,00 | 23902320,00 | 26053920,00 | 28205520,00 | 30391024,00 | 130303504,00 |
| 2.2.3.2 | Asigurarea PTH (adulți și adolescenți) cu ARV de prima linie | Anual | 10883715,66 | 11970111,96 | 13056508,26 | 14142904,56 | 15246419,83 | 65299660,27 |
| 2.2.3.3 | Asigurarea PTH (adulți și adolescenți) cu ARV-uri de a doua linie | Anual | 4051255,05 | 4455645,30 | 4860035,55 | 5264425,80 | 5675188,26 | 24306549,96 |
| 2.2.3.4 | Asigurarea PTH (adulți și adolescenți) cu ARV de linia a treia | Anual | 1687465,05 | 1855905,30 | 2024345,55 | 2192785,80 | 2363880,26 | 10124381,96 |
| 2.2.3.5 | Asigurarea copiilor până la vârsta de 10 ani infectați cu HIV cu medicamente ARV | Anual | 918215,70 | 918215,70 | 918215,70 | 918215,70 | 918215,70 | 4591078,50 |
| 2.2.3.6 | Asigurarea pacienților cu sifilis cu benzatin benzilpenicilină  | Anual | 24000,00 | 24000,00 | 24000,00 | 24000,00 | 24000,00 | 120000,00 |
| 2.2.3.7 | Asigurarea consultării de specialitate a pacienților cu sifilis în regim ambulatoriu | Anual | 360000,00 | 360000,00 | 360000,00 | 360000,00 | 360000,00 | 1800000,00 |
| 2.2.3.8 | Asigurarea pacienților cu infecție gonococică cu Ceftriaxonă | Anual | 40000,00 | 40000,00 | 40000,00 | 40000,00 | 40000,00 | 200000,00 |
| 2.2.3.9 | Asigurarea pacienților cu infecție gonococică cu tratament ambulatoriu | Anual | 360000,00 | 360000,00 | 360000,00 | 360000,00 | 360000,00 | 1800000,00 |
| **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 tratamentului prin asigurarea aderenței la ART** | **5882475,00** | **6158850,00** | **6435225,00** | **6711600,00** | **7013975,00** | **32202125,00** | 1. Procentul adulților și copiilor cu HIV, de care se cunoaște că sunt în tratament peste 12 luni de la inițierea terapiei antiretrovirale
2. Procentul persoanelor care trăiesc cu HIV și administrează TARV care sunt suprimați virusologic
3. Procentul persoanelor care trăiesc cu HIV care nu administrează TARV la sfârșitul perioadei de raportare
4. Numărul și %

PTH eligibili pentru TARV care au inițiat tratament preventiv TB1. Procentul pacienților noi și recidive TB, HIV pozitivi în tratament ARV în timpul tratamentului TB
2. % din PTH care au fost examinați la Hepatita C sau cei care primar au inițiat ART în timpul perioadei de raportare
 |
| 2.3.1.1 | Furnizarea serviciilor de asistență psihosocială cu accent pe creșterea aderenței la tratament ARV | Anual | MSMPSIMSP SDMCRP GFG HIV/TB ONG-uri | 3710000,00 | 3710000,00 | 3710000,00 | 3710000,00 | 3736000,00 | 18576000,00 |
| 2.3.1.2 | Asigurarea sprijinului pentru PTH, care primesc ART mai mult de 12 luni, pentru a crește aderența la tratamentul ARV (pachet suplimentar) | Anual | 2172475,00 | 2448850,00 | 2725225,00 | 3001600,00 | 3277975,00 | 13626125,00 |
| **2.3.2.** | **Implicarea centrelor sociale în furnizarea serviciilor medicale și sociale integrate pentru PTH și populațiile-cheie** | 4 964 300,00 | 6 730 218,00 | 6 928 899,50 | 8 382 854,00 | 9 960 072,00 | 36 844 380,00 |
| 2.3.2.1 | Cadrul normativ privind reprofilarea centrelor sociale în medico-sociale | 2021 | MSMPSOSC-uriIMSP SDMCRP GFG HIV/TB | 60000,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 60000,00 |
| 2.3.2.2 | Renovarea pentru deschidere  | 2022 | 0,00 | 250000,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 250000,00 |
| 2.3.2.3 | Centrelor sociale regionale de pilotare oferind pachetul serviciilor medicale și sociale integrate către PTH și populațiilor-cheie | 2022-2025 | 0,00 | 1249200,00 | 1249200,00 | 2498400,00 | 3747600,00 | 8744400,00 |
| 2.3.2.4 | Sprijin pentru activitatea Centrelor sociale regionale, întreținere | Anual | 4070300,00 | 4314518,00 | 4558736,00 | 4802954,00 | 5047172,00 | 22793680,00 |
| 2.3.2.5 | Evaluarea centrului medical-social pilot | 2023 | 0,00 | 0,00 | 121963,50 | 0,00 | 0,00 | 121963,50 |
| 2.3.2.6 | Rambursarea cheltuielilor de călătorie pentru 50% din pacienții aflați în TARV | Anual | 834000,00 | 916500,00 | 999000,00 | 1081500,00 | 1165300,00 | 4996300,00 |
| **2.3.3** | **Asigurarea monitorizării eficienței tratamentului ARV** | **7864362,67** | **13242342,67** | **9414372,67** | **10189377,67** | **10976594,87** | **51687050,53** |
| 2.3.3.1 | Teste pentru depistarea HIV-1 RNA | Anual | MSMPSIMSP SDMCMJCNAM RP GFG HIV/TB  | 3043933,20 | 3345041,70 | 3646150,20 | 3947258,70 | 4253111,94 | 18235495,74 |
| 2.3.3.2 | Teste pentru determinarea cantitativă CD4  | Anual | 2716421,40 | 2985132,15 | 3253842,90 | 3522553,65 | 3795498,63 | 16273448,73 |
| 2.3.3.3 | determinarea HLA\*B 5701 | Anual | 19000,00 | 19000,00 | 19000,00 | 19000,00 | 19000,00 | 95000,00 |
| 2.3.3.4 | Teste de urmărire/follow-up a TARV(2.3.3.1- 2.3.3.3) - consumabile | Anual | 677789,00 | 744490,25 | 811191,50 | 877892,75 | 945645,05 | 4057008,55 |
| 2.3.3.5 | Teste de urmărire/follow-up a TARV(2.3.3.1- 2.3.3.3)  | Anual | 1407219,07 | 1545703,57 | 1684188,07 | 1822672,57 | 1963339,25 | 8423122,51 |
| 2.3.3.6 | Testarea genotipică pentru a determina subtipurile HIV și rezistența la medicamente antiretrovirale | 2022 | 0,00 | 4602975,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 4602975,00 |
| **2.3.4** | **Diagnosticul, prevenirea și tratamentul infecțiilor oportuniste/ coinfecțiilor**  | **24556648,28** | **22450588,05** | **20230633,82** | **18067626,59** | **15906475,76** | **101211972,50** |
| 2.3.4.1 | Asigurarea tuturor persoanelor nou diagnosticate cu HIV cu tratament TB preventiv | Anual | MSMPSIMSP SDMCCNAM | 64800,00 | 64800,00 | 64800,00 | 64800,00 | 64800,00 | 324000,00 |
| 2.3.4.2 | Determinarea LAM | Anual | 20000,00 | 20000,00 | 20000,00 | 20000,00 | 20000,00 | 100000,00 |
| 2.3.4.3 | Tratament preventiv pentru PCP și Toxoplasmoză cu medicamentele necesare | Anual | 425934,00 | 425934,00 | 425934,00 | 425934,00 | 425934,00 | 2129669,98 |
| 2.3.4.4 | Tratament și profilaxie secundară pentru infecția cu criptococ | Anual | 16790,00 | 16790,00 | 16790,00 | 16790,00 | 16790,00 | 83950,00 |
| 2.3.4.5 | Teste pentru determinarea criptococului Ag | Anual | 30000,00 | 30000,00 | 30000,00 | 30000,00 | 30000,00 | 150000,00 |
| 2.3.4.6 | Tratamentul în staționar a infecțiilor oportuniste | Anual | 22808172,28 | 20527355,05 | 18246537,82 | 15965720,60 | 13684903,37 | 91232689,12 |
| 2.3.4.7 | Screening pentru cancerul de col uterin pentru femeile care trăiesc cu HIV | Anual | 1190952,00 | 1308762,00 | 1426572,00 | 1544382,00 | 1664048,40 | 7134716,40 |
| 2.3.4.8 | Protocolul de screening pentru a determina riscul de a dezvolta boli ale sistemului cardiovascular | 2022 | 0,00 | 56947,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 56947,00 |
| 2.3.4.9 | Tratamentul hepatitei virale C în centrele de tratament ARV | Anual | Bugetul se găsește în Programul Național VH | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 2.3.4.10 | Screening-ul TB și tratamentul co-infecției TB / HIV inclusiv testarea GeneExpert | Anual | Nu necesită buget adițional | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| **2.3.5** | **Monitorizarea eficacității administrării TARV** | **96947,00** | **16947,00** | **16947,00** | **16947,00** | **16947,00** | **164735,00** |
| 2.3.5.1 | Consolidarea capacităților personalului medical privind vigilența farmaceutică |  | MSMPSIMSP SDMCIMSP-uri SRRP GFG HIV/TB | 16947,00 | 16947,00 | 16947,00 | 16947,00 | 16947,00 | 84735,00 |
| 2.3.5.2 | Cadrul normativ privind vigilența farmaceutică pentru medicamentele ARV, analiza și sinteza pentru luarea deciziilor | 2021 | 80000,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 80000,00 |
| **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**  | **336540,00** | **36540,00** | **36540,00** | **36540,00** | **36540,00** | **482700,00** | 1. Numărul și % din PTH care beneficiază de TARV care au avut monitorizare la ÎV cel puțin o dată în ultimele 12 luni
 |
| 2.4.1.1 | Cadrul de reglementare privind mecanismul prestării serviciilor, asigurând continuitatea între serviciile de prevenire, testare și tratament | 2021 | MSMPSIMSP SDMCRP GFG HIV/TB  | 60000,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 60000,00 |
| 2.4.1.2 | Pachetele de servicii medicale și non-medicale, costuri - pentru a putea fi contractate de CNAM | 2021 | 80000,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 80000,00 |
| 2.4.1.3 | Cadrul de reglementare pentru cabinetele raionale ART | 2021 | 40000,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 40000,00 |
| 2.4.1.4 | Elaborarea standardului pentru furnizarea de servicii psihosociale de către echipe multidisciplinare în cabinetele ART | 2021 | 60000,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 60000,00 |
| 2.4.1.5 | Costul pachetului pentru servicii de asistență psihosocială; mecanisme de contractare | 2021 | 60000,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 60000,00 |
| 2.4.1.6 | Consultarea publică a documentelor dezvoltate și a mecanismelor propuse | Anual | 36540,00 | 36540,00 | 36540,00 | 36540,00 | 36540,00 | 182700,00 |
| **2.4.2** | **Sprijinirea și elaborarea abordărilor pentru descentralizarea tratamentului** | **361682,60** | **1817962,60** | **1777962,60** | **1777962,60** | **1777962,60** | **7513533,00** |
| 2.4.2.1 | Advocacy și asistență tehnică pentru deschiderea cabinetelor TARV la nivelul spitalelor raionale | 2022-2025 | MSMPSSDMCRP GFG HIV/TB ONG-uri | 0,00 | 1243200,00 | 1243200,00 | 1243200,00 | 1243200,00 | 4972800,00 |
| 2.4.2.2 | Sprijin pentru coordonatorul descentralizării | Anual | 252000,00 | 252000,00 | 252000,00 | 252000,00 | 252000,00 | 1260000,00 |
| 2.4.2.3 | Cadrul de reglementare privind mecanismul de eliberare (livrare) de medicamente ARV de către lucrătorii ONG | 2021 | 20000,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 20000,00 |
| 2.4.2.4 | Instruirea specialiștilor cabinetelor teritoriale, fiind abordate necesitățile de gen ale beneficiarilor și ale prestatorilor de servicii | Anual | 89682,60 | 89682,60 | 89682,60 | 89682,60 | 89682,60 | 448413,00 |
| 2.4.2.5 | Dezvoltarea modelului echipelor multidisciplinare  | 2022 | 0,00 | 40000,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 40000,00 |
| 2.4.2.6 | Pilotarea modelului echipelor multidisciplinare  | 2022-2025 | 0,00 | 120000,00 | 120000,00 | 120000,00 | 120000,00 | 480000,00 |
| 2.4.2.7 | Consultarea publică a documentelor dezvoltate și a mecanismelor propuse | 2022-2025 | 0,00 | 73080,00 | 73080,00 | 73080,00 | 73080,00 | 292320,00 |
| **2.4.3** | **Consolidarea sistemului de sănătate pentru a asigura continuitatea serviciilor** | **72180,00** | **52180,00** | **20000,00** | **0,00** | **0,00** | **144360,00** |
| 2.4.3.1 | Pilotarea abordărilor inovatoare pentru a menține aderența la tratament  | 2021-2022 | MSMPSMJIMSP SDMCCNAMRP GFG HIV/TB  | 0,00 | 40000,00 | 20000,00 | 0,00 | 0,00 | 60000,00 |
| 2.4.3.2 | Mecanisme de interacțiune cu serviciul TBC și de tratament al dependenței | 2021 | 40000,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 40000,00 |
| 2.4.3.3 | Mecanisme pentru asigurarea continuității serviciilor între sistemele civile și penitenciare | 2021 | 20000,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 20000,00 |
| 2.4.3.4 | Consultări publice ale documentelor elaborate și a mecanismelor propuse | 2021-2022 | 12180,00 | 12180,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 24360,00 |
| **2.4.4** | **Consolidarea sistemului de sănătate pentru a integra serviciile de diagnostic și tratament HIV/TB/HV/ ITS/TSO la toate nivelurile** | **155201,00** | **110841,00** | **50841,00** | **50841,00** | **50841,00** | **418565,00** |
| 2.4.4.1 | Actele normative privind integrarea serviciilor de tratament orientate către pacient  | 2022 | MSMPSIMSP SDMCRP GFG HIV/TB Dispensarul narcologic republican | 0,00 | 60000,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 60000,00 |
| 2.4.4.2 | Consolidarea capacității pentru specialiștii la nivel raional, în probleme de îngrijire integrată | Anual | 33894,00 | 33894,00 | 33894,00 | 33894,00 | 33894,00 | 169470,00 |
| 2.4.4.3 | Cadrul normativ pentru organizarea serviciilor integrate la nivelul serviciilor medicale specializate de ambulatoriu | 2021 | 40000,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 40000,00 |
| 2.4.4.4 | Instruire în domeniul serviciilor medicale integrate la nivelul serviciilor medicale specializate de ambulatoriu | Anual | 16947,00 | 16947,00 | 16947,00 | 16947,00 | 16947,00 | 84735,00 |
| 2.4.4.5 | Asistență tehnică pentru organizarea serviciilor integrate la nivelul sectorului ONG | 2021 | 40000,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 40000,00 |
| 2.4.4.6 | Consultări publice privind documentele elaborate și mecanismele propuse | 2021 | 24360,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 24360,00 |
| **2.4.5** | **Consolidarea sistemului de sănătate pentru a îmbunătăți calitatea serviciilor** | **152180,00** | **172180,00** | **152180,00** | **12180,00** | **12180,00** | **500900,00** |
| 2.4.5.1 | Îmbunătățirea sistemului de management al calității serviciilor prin actualizarea standardelor, efectuarea auditelor clinice  | 2021-2023 | MSMPSIMSP SDMC | 100000,00 | 120000,00 | 100000,00 | 0,00 | 0,00 | 320000,00 |  |
| 2.4.5.2 | Îmbunătățirea mecanismelor de furnizare a serviciilor și informațiilor necesare, luând în considerare nevoile pacienților, inclusiv informații în limbi minoritare, pentru persoanele cu dizabilități, fiind abordate necesitățile de gen ale beneficiarilor și ale prestatorilor de servicii | 2021-2023 | 40000,00 | 40000,00 | 40000,00 | 0,00 | 0,00 | 120000,00 |
| 2.4.5.3 | Consultări publice privind documentele elaborate și mecanismele propuse | Anual | 12180,00 | 12180,00 | 12180,00 | 12180,00 | 12180,00 | 60900,00 |
| **Domeniul strategic 3.** Asigurarea gestionării eficiente a Programului prin consolidarea sistemului de sănătate, inclusiv furnizarea de informații strategice în timp util și de calitate înaltă. |
| **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** | **2374182,60** | **2284500,00** | **2284500,00** | **2284500,00** | **2284500,00** | **11512182,60** |  |
| 3.1.1.1 | Suportul structurii de coordonare a Programului Național | Anual | MSMPSIMSP SDMCRP GFG HIV/TB  | 2284500,00 | 2284500,00 | 2284500,00 | 2284500,00 | 2284500,00 | 11422500,00 |
| 3.1.1.2 | Consolidarea capacității coordonatorilor de programe teritoriale, fiind abordate necesitățile de gen ale beneficiarilor și ale prestatorilor de servicii | 2021 | 89682,60 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 89682,60 |
| **3.1.2.** | **Îmbunătățirea coordonării managementului integrat al HIV, TB și Hepatitei Virale** | **0,00** | **544859,90** | **60000,00** | **0,00** | **0,00** | **604859,90** |
| 3.1.2.1 | Model nou de management și coordonare comună a Programelor Naționale | 2022 | MSMPSRP GFG HIV/TB | 0,00 | 176550,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 176550,00 |
| 3.1.2.2 | Implementarea unei structuri de management comun prin mecanisme de luare a deciziilor comune  | 2023 | 0,00 | 0,00 | 60000,00 | 0,00 | 0,00 | 60000,00 |
| 3.1.2.3 | Asigurarea unui proces comun de planificare și raportare în structura de management stabilită | 2022 | 0,00 | 368309,90 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 368309,90 |
| **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)** | **4015456,89** | **830682,60** | **830682,60** | **830682,60** | **830682,60** | **7338187,29** |  |
| 3.2.1.1 | Dezvoltarea sistemului informațional pentru înregistrarea PTH, SIME HIV (STI) | 2021 | MSMPSIMSP SDMCRP GFG HIV/TB  | 3237000,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 3237000,00 |
| 3.2.1.2 | Asigurarea condițiilor tehnice pentru implementarea SIME HIV în cabinetele ART teritoriale | 2021 | 370906,89 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 370906,89 |
| 3.2.1.3 | Întreținerea sistemelor informaționale | Anual | 407550,00 | 741000,00 | 741000,00 | 741000,00 | 741000,00 | 3371550,00 |
| 3.2.1.4 | Creșterea capacităților personalului medical implicat în procesul de introducere și utilizare a datelor sistemului informațional SIME HIV | 2022-2025 | 0,00 | 89682,60 | 89682,60 | 89682,60 | 89682,60 | 358730,40 |
| **3.2.2** | **Restructurarea și consolidarea sistemului M&E** | **866216,34** | **878396,34** | **1096016,36** | **866216,34** | **866216,34** | **4573061,72** |
| 3.2.2.1 | Evaluarea și actualizarea structurii organizaționale de M&E la toate nivelurile | Anual | MSMPSANSPIMSP SDMCRP GFG HIV/TB | 36064,66 | 36064,66 | 117684,68 | 36064,66 | 36064,66 | 261943,32 |
| 3.2.2.2 | Unități de personal M&E la nivel național și regional corespunzând implicării în realizarea PN HIV | Anual | 672000,00 | 672000,00 | 672000,00 | 672000,00 | 672000,00 | 3360000,00 |
| 3.2.2.3 | Instruirea personalului M&E la nivel național | Anual | 38640,00 | 38640,00 | 38640,00 | 38640,00 | 38640,00 | 193200,00 |
| 3.2.2.4 | Advocacy pentru alocarea resurselor financiare activității de M&E | 2023 | 0,00 | 0,00 | 136000,00 | 0,00 | 0,00 | 136000,00 |
| 3.2.2.5 | Consultări publice privind strategiile propuse pentru finanțarea activităților de M&E | 2022, 2023 | 0,00 | 12180,00 | 12180,00 | 0,00 | 0,00 | 24360,00 |
| 3.2.2.6 | Vizite de supraveghere și validare a datelor la instituțiile subordonate  | Anual | 8700,00 | 8700,00 | 8700,00 | 8700,00 | 8700,00 | 43500,00 |
| 3.2.2.7 | Dezvoltarea resurselor informaționale pe site-ul CCM | Anual | 110811,68 | 110811,68 | 110811,68 | 110811,68 | 110811,68 | 554058,40 |
| **3.2.3.** | **Asigurarea supravegherii epidemiologice (de rutină și bazată pe caz) a HIV și ITS, integrate în sistemul SPHS** | **224629,00** | **37894,00** | **37894,00** | **37894,00** | **37894,00** | **376205,00** |
| 3.2.3.1 | Revizuirea cadrului de reglementare privind supravegherea epidemiologică operativă a HIV și ITS | 2021 | MSMPSANSPIMSP SDMCRP GFG HIV/TB | 80000,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 80000,00 |
| 3.2.3.2 | Imprimarea documentelor necesare supravegherii epidemiologice a HIV și ITS  | 2021 | 22000,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 22000,00 |
| 3.2.3.3 | Instruirea specialiștilor din domeniul sănătății publice cu privire la supravegherea epidemiologică operativă a HIV și ITS | 2021 | 67788,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 67788,00 |
| 3.2.3.4 | Activități de urmărire/follow-up anuale în supravegherea epidemiologică operativă a HIV și ITS | 2022-2025 | 0,00 | 33894,00 | 33894,00 | 33894,00 | 33894,00 | 135576,00 |
| 3.2.3.5 | Supravegherea epidemiologică operativă a HIV și ITS  | Anual | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 3.2.3.6 | Creșterea capacității specialiștilor în supravegherea epidemiologică concentrată pe cazuri de HIV și monitorizarea pacienților | 2021 | 50841,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 50841,00 |
| 3.2.3.7 | Asigurarea calității supravegherii epidemiologice la nivel teritorial  | Anual | 4000,00 | 4000,00 | 4000,00 | 4000,00 | 4000,00 | 20000,00 |
| **3.2.4** | **Studii operaționale și epidemiologice, fiind abordate necesitățile de gen ale beneficiarilor și ale prestatorilor de servicii** | 2 019 283,96 | 967 563,74 | 3 230 106,75 | 3 156 365,73 | 1 226 373,13 | 10 599 693,30 |
| 3.2.4.1 | Evaluarea de laborator a Sistemului național de laborator HIV/ITS/HV | 2021, 2025 | MSMPSANSPIMSP SDMCRP GFG HIV/TB | 604966,23 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 784589,27 | 1389555,50 |
| 3.2.4.2 | Studii colaborative privind fezabilitatea genotipării HIV | 2021-2023 | 379807,20 | 695114,80 | 390892,40 | 0,00 | 0,00 | 1465814,40 |
| 3.2.4.3 | Studiu asupra principalelor cauze ale abandonului TARV(cascada de servicii) | 2022 | 0,00 | 157290,40 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 157290,40 |
| 3.2.4.4 | Estimarea numărului de persoane care utilizează droguri neinjectabile din numărul total al utilizatorilor de droguri | 2021 | 591963,50 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 591963,50 |
| 3.2.4.5 | IBBS în rândul grupurilor cu risc ridicat de infectare (PCID, LS, BSB, deținuți) | 2024 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 2706200,00 | 0,00 | 2706200,00 |
| 3.2.4.6 | Estimarea mărimii populațiilor-cheie PCID, BSB, LS / Estimarea mărimii MAR  | 2024 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 60000,00 | 0,00 | 60000,00 |
| 3.2.4.7 | Efectuarea unui studiu în rândul populației mobile | 2023 | 0,00 | 0,00 | 1159800,00 | 0,00 | 0,00 | 1159800,00 |
| 3.2.4.8 | Studiul KAP în rândul tinerilor | 2023 | 0,00 | 0,00 | 676550,00 | 0,00 | 0,00 | 676550,00 |
| 3.2.4.9 | Studiu operațional pentru evaluarea supravegherii epidemiologice a HIV/SIDA și implicarea SPHSS  | 2021 | 190800,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 190800,00 | 381600,00 |
| 3.2.4.10 | Estimarea mărimii persoanelor GȚ cu o componentă calitativă pentru a determina nevoia de servicii  | 2024 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 271400,00 | 0,00 | 271400,00 |
| 3.2.4.11 | Studiu operativ pentru a determina cazurile de incidență recentă | Anual | 251747,03 | 115158,54 | 157073,95 | 118765,73 | 150983,86 | 793729,10 |
| 3.2.4.12 | Auditul calității serviciilor psihosociale furnizate către PTH | 2023 | 0,00 | 0,00 | 353000,00 | 0,00 | 0,00 | 353000,00 |
| 3.2.4.13 | Studiu pentru evaluarea eficacității integrării serviciilor | 2023 | 0,00 | 0,00 | 60000,00 | 0,00 | 0,00 | 60000,00 |
| 3.2.4.14 | Evaluarea interimară a PN | 2023 | 0,00 | 0,00 | 168000,00 | 0,00 | 0,00 | 168000,00 |
| 3.2.4.15 | Analiza eficacității diverselor strategii de testare HIV pentru a realiza primele valori ”90” ale cascadei HIV | 2023 | 0,00 | 0,00 | 157290,40 | 0,00 | 0,00 | 157290,40 |
| 3.2.4.16 | Auditul mortalității HIV în ultimii 3 ani | 2023 | 0,00 | 0,00 | 107500,00 | 0,00 | 0,00 | 107500,00 |
| 3.2.4.17 | Evaluarea finală a PN | 2025 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 100000,00 | 100000,00 |
| **3.2.5** | **Asigurarea diseminării datelor și rapoartelor** | **120000,00** | **120000,00** | **120000,00** | **120000,00** | **120000,00** | **600000,00** |
| 3.2.5.1 | Raport epidemiologic național anual  | Anual | MSMPSANSPIMSP SDMC | 40000,00 | 40000,00 | 40000,00 | 40000,00 | 40000,00 | 200000,00 |
| 3.2.5.2 | Raportarea datelor epidemiologice pentru HIV/SIDA către OMS EUROPA și ECDC | Anual | 80000,00 | 80000,00 | 80000,00 | 80000,00 | 80000,00 | 400000,00 |
| **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** | **3536501,44** | **7733465,00** | **1682981,44** | **639365,00** | **1178181,44** | **14770494,31** |  |
| 3.3.1.1 | Desemnarea și consolidarea capacităților LNR | 2021 | MSMPSIMSP SDMCRP GFG HIV/TB  | 42800,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 42800,00 |
| 3.3.1.2 | Sistemul de management al calității în cadrul LNR HIV conform standardului ISO 15189 | Anual | 74900,00 | 74900,00 | 74900,00 | 42800,00 | 32100,00 | 299600,00 |
| 3.3.1.3 | Ajustarea LNR HIV / ITS în conformitate cu standardul ISO 15189  | 2021, 2022 | 3066620,00 | 7040600,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 10107220,00 |
| 3.3.1.4 | Implementarea Sistemului de Informații de Laborator în cadrul LNR HIV / ITS | Anual | 15616,44 | 21400,00 | 37016,44 | 0,00 | 37016,44 | 111049,31 |
| 3.3.1.5 | Programe externe de control al calității (Internațional și National) pentru LNR. | Anual | 59920,00 | 59920,00 | 59920,00 | 59920,00 | 59920,00 | 299600,00 |
| 3.3.1.6 | Echipamente suplimentare pentru LNR și LRR HIV (module suplimentare GeneXpert, citometru de debit etc.) | Anual | 40000,00 | 300000,00 | 1274500,00 | 300000,00 | 812500,00 | 2727000,00 |
| 3.3.1.7 | Întreținerea echipamentelor de laborator pentru LNR și LRR HIV | Anual | 236645,00 | 236645,00 | 236645,00 | 236645,00 | 236645,00 | 1183225,00 |
| **3.3.2.** | **Crearea și consolidarea laboratoarelor raionale de confirmare a HIV** | 250 078,47 | 155 572,22 | 198 079,36 | 131 140,16 | 137 474,56 | 872 344,79 |
| 3.3.2.1 | Desemnarea și consolidarea laboratorului regional(raional) de referință HIV/ITS | Anual | MSMPSIMSP SDMCRP GFG HIV/TB | 81626,34 | 51360,00 | 79486,34 | 28126,34 | 28126,34 | 268725,36 |
| 3.3.2.2 | Registrul național de informații pentru testarea HIV/ITS/HV în centrele de testare HIV/ITS | Anual | 68388,62 | 32054,31 | 36334,31 | 32054,31 | 32054,31 | 200885,87 |
| 3.3.2.3 | Auditul centrelor de testare HIV/ITS | Anual | 80632,31 | 51014,71 | 59403,51 | 46392,31 | 51014,71 | 288457,56 |
| 3.3.2.4 | Programe naționale de control al calității pentru LRR HIV/ITS și alte centre de testare HIV/ITS | Anual | 10272,00 | 11984,00 | 13696,00 | 15408,00 | 17120,00 | 68480,00 |
| **3.3.3** | **Prezentarea generală a politicilor și protocoalelor de testare HIV/ITS** | 96 086,00 | 47 080,00 | 21 400,00 | 0,00 | 132 145,00 | 296 711,00 |
| 3.3.3.1 | Revizuirea Ghidului Național de Testare HIV | 2021, 2025 | MSMPSANSPSDMC | 63986,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 63665,00 | 127651,00 |
| 3.3.3.2 | Ghid pentru metodologia ITS de supraveghere de laborator  | 2022, 2025 | 0,00 | 47080,00 | 0,00 | 0,00 | 47080,00 | 94160,00 |
| 3.3.3.3 | Elaborarea, editarea, distribuirea materialelor informaționale pentru Serviciul de Testare HIV/ITS (consiliere, testare), fiind abordate necesitățile de gen ale beneficiarilor și ale prestatorilor de servicii | 2021, 2023, 2025 | 89791,51 | 60173,91 | 68562,71 | 55551,51 | 60173,91 | 334253,56 |
| **3.3.4** | **Asigurarea dezvoltării resurselor umane pentru serviciul de testare HIV** | 130 604,20 | 92 544,30 | 133 889,10 | 92 544,30 | 133 889,10 | 583 471,00 |
| 3.3.4.1 | Programe de formare externă și internă pentru personalul LNR și LR  | Anual | MSMPSIMSP SDMCRP GFG HIV/TB | 82689,60 | 20672,40 | 62017,20 | 20672,40 | 62017,20 | 248068,80 |  |
| 3.3.4.2 | Program intern de instruire pentru IMSP, personalul ONG-urilor | Anual | 47914,60 | 71871,90 | 71871,90 | 71871,90 | 71871,90 | 335402,20 |
| **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 resurselor umane pentru implementarea programului** | **0,00** | **0,00** | **245362,00** | **0,00** | **0,00** | **245362,00** |  |
| 3.4.1.1 | Cadrul normativ privind planificarea și păstrarea resurselor umane. Dezvoltarea de modele eficiente, motivație  | 2023 | MSMPSUSMF ”N. Testemițieanu”IMSP SDMCRP GFG HIV/TB | 0,00 | 0,00 | 60000,00 | 0,00 | 0,00 | 60000,00 |
| 3.4.1.2 | Revizuirea responsabilităților funcționale și a cerințelor de calificare pentru angajații din instituțiile statului și ONG-urile care furnizează servicii către PTH | 2023 | 0,00 | 0,00 | 151468,00 | 0,00 | 0,00 | 151468,00 |
| 3.4.1.3 | Clasificatorul național revizuit al profesiilor și facilitarea integrării lucrătorilor sociali în personalul instituțiilor medicale | 2023 | 0,00 | 0,00 | 33894,00 | 0,00 | 0,00 | 33894,00 |
| **3.4.2** | **Asigurarea gestionării operaționale a resurselor umane și dezvoltarea profesională continuă** | **0,00** | **1935953,16** | **1726050,00** | **0,00** | **0,00** | **3662003,16** |
| 3.4.2.1 | Curriculumul pentru dezvoltarea profesională a specialiștilor | 2023 | MSMPSUSMF ”N. Testemițeanu”IMSP SDMCRP GFG HIV/TB | 0,00 | 0,00 | 80000,00 | 0,00 | 0,00 | 80000,00 |
| 3.4.2.2 | Dezvoltarea și instituționalizarea platformelor digitale de instruire pentru furnizorii de servicii de prevenire, tratament, diagnostic | 2022 | 0,00 | 289903,16 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 289903,16 |
| 3.4.2.3 | Dezvoltarea și susținerea formelor moderne de învățare de la distanță | 2022, 2023 | 0,00 | 1646050,00 | 1646050,00 | 0,00 | 0,00 | 3292100,00 |
| **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** | **0,00** | **177388,30** | **228473,38** | **0,00** | **0,00** | **405861,68** |  |
| 3.5.1.1 | Cadrul normativ și standarde pentru a consolida sistemul de furnizare | 2023 | MSMPSAMEDMJRP GFG HIV/TB IMSP SDMC | 0,00 | 0,00 | 143632,08 | 0,00 | 0,00 | 143632,08 |
| 3.5.1.2 | Analiza mecanismelor de achiziții internaționale | 2022 | 0,00 | 75600,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 75600,00 |
| 3.5.1.3 | Consultarea publică a propunerilor  | 2022 | 0,00 | 16947,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 16947,00 |
| 3.5.1.4 | Consolidarea capacității experților naționali de participare la Procedura de înregistrare colaborativă a OMS | 2022 | 0,00 | 44841,30 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 44841,30 |
| 3.5.1.5 | Elaborarea propunerilor pentru introducerea mecanismelor noi de autorizare  | 2023 | 0,00 | 0,00 | 40000,00 | 0,00 | 0,00 | 40000,00 |
| 3.5.1.6 | Reglementări privind achizițiile și furnizarea de medicamente și produse de laborator, inclusiv mărfuri pentru regiunea transnistreană și sistemul penitenciar | 2022 | 0,00 | 40000,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 40000,00 |
| 3.5.1.7 | Creșterea capacităților personalului programului din Transnistria și a sistemului penitenciar în domeniul achizițiilor și aprovizionării | 2023 | 0,00 | 0,00 | 44841,30 | 0,00 | 0,00 | 44841,30 |
| **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 ONG-urilor care lucrează cu grupurile de populație-cheie** | **140000,00** | **315000,00** | **225000,00** | **225000,00** | **225000,00** | **1130000,00** |  |
| 3.6.1.1 | Asigurare de suport metodic și tehnic organizațiilor prestatoare de servicii din domeniu HIV pentru actualizarea planurilor strategice și punerea lor în aplicare, având în vedere dimensiunea de gen și incluziunea | Anual | MSMPSIMSP SDMCRP GFG HIV/TB ONG-uri | 140000,00 | 140000,00 | 100000,00 | 100000,00 | 100000,00 | 580000,00 |
| 3.6.1.2 | Îmbunătățirea eficienței funcționării și acoperirea grupurilor cheie vulnerabile pe platformele de comunicare  | 2022-2025 | 0,00 | 175000,00 | 125000,00 | 125000,00 | 125000,00 | 550000,00 |
| **3.6.2.** | **Monitorizarea și advocacy de către comunitate** | **875842,60** | **755842,60** | **695842,60** | **695842,60** | **695842,60** | **3719213,00** |
| 3.6.2.1 | Monitorizarea comunitară a implementării programului  | Anual | MSMPSIMSP SDMCONG-uri | 400000,00 | 300000,00 | 300000,00 | 300000,00 | 300000,00 | 1600000,00 |
| 3.6.2.2 | Activități de advocacy și mobilizare comunitară pentru a asigura finanțarea din surse interne | Anual | 146160,00 | 146160,00 | 146160,00 | 146160,00 | 146160,00 | 730800,00 |
| 3.6.2.3 | Consolidarea potențialului societății civile  | Anual | 89682,60 | 89682,60 | 89682,60 | 89682,60 | 89682,60 | 448413,00 |
| 3.6.2.4 | Asistență tehnică pentru organizațiile care oferă servicii în domeniul HIV în procesul de acreditare  | 2021,2022 | 80000,00 | 60000,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 140000,00 |
| 3.6.2.5 | Rezumate analitice pregătite de societatea civilă privind rezultatele monitorizării indicatorilor cheie ai programului | Anual | 160000,00 | 160000,00 | 160000,00 | 160000,00 | 160000,00 | 800000,00 |
| **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** | 940 000,00 | 940 000,00 | 940 000,00 | 940 000,00 | 940 000,00 | 4 700 000,00 | 1. % membrilor populației-cheie care evită asistența medicală din cauza stigmatizării și discriminării
2. % PTH care evită asistența medicală din cauza stigmatizării și discriminării
 |
| 3.7.1.1 | Campanii 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 tehnologiilor moderne | Anual | MSMPSIMSP SDMCONG-uri | 690000,00 | 690000,00 | 690000,00 | 690000,00 | 690000,00 | 3450000,00 |
| 3.7.1.2 | Dezvoltarea și imprimarea materialelor informaționale | Anual |  | 250000,00 | 250000,00 | 250000,00 | 250000,00 | 250000,00 | 1250000,00 |
|  **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** | **824841,30** | **824841,30** | **824841,30** | **824841,30** | **824841,30** | **4124206,50** |
| 3.7.2.1 | Eliminarea barierelor legale și a legislației discriminatorii  | Anual | MSMPSIMSP SDMC ONG-uri | 180000,00 | 180000,00 | 180000,00 | 180000,00 | 180000,00 | 900000,00 |
| 3.7.2.2 | Colectarea și prelucrarea sistematică a datelor (dezagregate pe sexe, vârstă, mediul de reședință, dizabilitate) privind cazurile de discriminare și încălcare a drepturilor grupurilor cheie vulnerabile (Soft R.I.D.) prin susținerea rețelei consultanților de la egal la egal privind aspectele legale (para juriști) | Anual | 360000,00 | 360000,00 | 360000,00 | 360000,00 | 360000,00 | 1800000,00 |
| 3.7.2.3 | Consolidarea capacității rețelei consilierilor juridici, rețelei de para-juriști și a avocaților CNAJGS pe probleme juridice (Instruire PromoLex) | Anual | 44841,30 | 44841,30 | 44841,30 | 44841,30 | 44841,30 | 224206,50 |
| 3.7.2.4 | Oferirea litigiilor strategice cu privire la anumite cazuri și asistență tehnică a avocaților CNAJGS | Anual | 240000,00 | 240000,00 | 240000,00 | 240000,00 | 240000,00 | 1200000,00 |
|  **3.7.3.** | **Mobilizarea comunităților pentru a reduce stigmatul legat de HIV** | **543300,00** | **470000,00** | **0,00** | **543300,00** | **0,00** | **1556600,00** |
| 3.7.3.1 | Efectuarea unei cercetări privind indicele stigmatizării persoanelor care trăiesc cu HIV | 2021, 2024 | MSMPSIMSP SDMC ONG-uri | 350000,00 | 0,00 | 0,00 | 350000,00 | 0,00 | 700000,00 |
| 3.7.3.2 | Studiu asupra percepțiilor și atitudinilor cu privire la problema egalității în Republica Moldova | 2021, 2024 | 193300,00 | 0,00 | 0,00 | 193300,00 | 0,00 | 386600,00 |
| 3.7.3.3 | Dezvoltarea și pilotarea programului modular privind furnizarea serviciilor pentru a depăși auto stigmatizarea ca parte a serviciilor de prevenire HIV, fiind abordate necesitățile de gen ale beneficiarilor și ale prestatorilor de servicii | 2022 | 0,00 | 488348,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 488348,00 |
| **3.7.4.** | **Sprijinirea liderismului public în activitățile ce țin de PTH și a grupurilor-cheie** | 459 320,00 | 459 320,00 | 459 320,00 | 459 320,00 | 459 320,00 | 2 296 600,00 |
| 3.7.4.1 | Evenimente publice cu ocazia Zilei Mondiale de combatere a SIDA  și a Zilei Internaționale de comemorare a persoanelor decedate din cauza SIDA |  | MSMPSNAPHSDMC | 220000,00 | 220000,00 | 220000,00 | 220000,00 | 220000,00 | 1100000,00 |  |
| 3.7.4.2 | Angajarea societății civile, inclusiv a grupurilor de femei și bărbați din grupuri subreprezentate, în grupuri de lucru, comitete, structuri naționale și internaționale pentru a contribui la documentelor de importanță strategică (politici, strategii, legislație, angajamente internaționale) |  | 19320,00 | 19320,00 | 19320,00 | 19320,00 | 19320,00 | 96600,00 |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **10 101.6** | Procentul lucrătorilor sexuali care trăiesc cu HIV | Numărul lucrătorilor sexuali testați pozitiv la HIV | Numărul lucrătorilor sexuali testați la HIV | Grupurile de vârstă (<25 ani, 25+ ani)locații | Fiecare 3 ani | IBBS | 2.7%(2020) | - | - | - | ≤ 2.5 % | - |
|  **101.7** | 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 | Fiecare 3 ani | IBBS | 3.8%(2017) | - | - | - | ≤ 3 % | - |
|  **101.8** | 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 | Serviciul statistic | 9,8(2019) | 9,69 | 9,62 | 9,55 | 9,48 | 9,41 |
|  **101.9** | 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 | 45.2%(2019) | <44% | <43% | <42% | <41% | <40% |
|  **102 INDICATORII DE REZULTAT** |
|  **102.1** | 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 | Fiecare 3 ani | IBBS | 59.7%(2020) | - | - | - | ≥70 | - |
| **102.2** | Procentul persoanelor care injectează droguri care raportează utilizarea echipamentelor injectabile sterile laultima injectare | Numărul de PCID care raportează utilizarea echipamentelor injectabile sterile la ultima injectare a drogurilor | Numărul de PCID care raportează injectarea drogurilor în ultima lună | Grupurile de vârstă, (<25 ani, 25+ ani), gen | Fiecare 3 ani | IBBS | 94.7%(2020) | - | - | - | >95% | - |
|  **102.3** | Procentul de persoane care injectează droguri care raporteazăutilizarea prezervativului la ultimul raport sexual | Număr de persoane care injectează droguri care au raportat utilizarea prezervativului la ultimul raport sexual | Număr de persoane care injectează droguri care raportează că au injectat droguri și au avut contact sexual în ultima lună | Grupurile de vârstă, (<25 ani, 25+ ani), gen | Fiecare 3 ani | IBBS | 40.6%(2020) | - | - | - | ≥60% | - |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **102.4** | Procentul lucrătorilor sexuali care raportează utilizarea prezervativului cu cel mai recent client | Numărul lucrătorilor sexuali care au raportat utilizarea prezervativului cu ultimul client plătitor | Numărul lucrătorilor sexuali care au raportat că au făcut sex comercial în ultimii 12luni | Grupuri de vârstă, (<25 ani, 25+ ani) | Fiecare 3 ani | IBBS | 95.6%(2020) | - | - | - | >95% | - |
| **102.5** | Procentul PTH care își cunoaște statutul HIV lasfârșitul perioadei de raportare | Număr de persoane cu HIV care își cunosc statutul de HIV în viață | Numărul estimat de persoane care trăiesc cu HIV | regiuni | anual | Serviciul statistic Estimările spectrum | 64.5%(2019) | 73% | 77.2% | 81.5% | 85.7% | 90% |
| **102.6** | 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 | Serviciul statistic | 54(2019) | <50 | <50 | <50 | <50 | <50 |
| **102.7** | 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 | 85%(2019) | ≥85% | ≥85% | ≥85% | ≥85% | ≥85% |
| **102.8** | 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 | 84%(2019) | 86% | 87% | 88% | 89% | 90% |
| **102.9** | Procentul persoanelor care trăiesc cu HIV care nu administrează TARV la sfârșitul perioadei de raportare în rândul persoanelor care trăiesc cu HIV, care fie administrau TARV la sfârșitul ultimei perioade de raportare, fie au fost inițiate în ART în timpulperioadei 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%(2019) | 7.0% | 6.5% | 6.0% | 5.5% | 5.0% |
| **103 INDICATORI DE ACOPERIRE** |
| **103.1** | Procentul bărbaților care fac sex cu bărbați acoperiți cu programe de prevenire a HIV - pachet definitde servicii | Numărul BSB care au primit un pachet definit de servicii de prevenire a HIV | Numărul estimat al BSB | grupurile de vârstă (<25, 25+ani), regiuni | anual | Date programaticeEstimările mărimii BSB | 30%(2019) | 35% | 41% | 47% | 64% | 82% |
| **103.2** |  Numărul persoanelor  transsexuale la care  s-a ajuns cu  programe de  prevenire a HIV-  pachet definit de  servicii | Numărul de GȚ care au primit un pachet definit de servicii de prevenire a HIV | - | grupurile de vârstă (<25, 25+ani), regiuni | anual | Date programatice | NA | 50 | 60 | 70 | 80 | 100 |
|  |
|  **103.3** | Procentul persoanelor care injectează droguri acoperiți cu programe de prevenire a HIV - pachet definitde servicii | Numărul de PCID care au primit un pachet definit de servicii de prevenire a HIV | Numărul estimat de PCID | Gen, grupuri de vârstă (<25,25+ ani), regiuni | anual | Date programaticeEstimări ale mărimii PCID | 56,83%(2019) | 72% | 78% | 85% | 87% | 91% |
|  **103.4** | 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 | Numărul estimat de PCID | regiuni | anual | Date programaticeEstimări ale mărimii PCID | 62(2019 | 80 | 98 | 116 | 134 | 150 |
| **103.5** | 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 programaticeEstimări mărime PCID care folosesc opioide | 4,04%(2019) | 6,0% | 7,5% | 10.5% | 12,0% | 14,9% |
|  **103.6** | Procentul indivizilor care au primit terapie de substituție cu opioide care au primit tratament pentru cel puțin 6luni | 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 | anual | Date programatice | 71%(2019) | 72% | 73% | 74% | 75% | ≥75% |
| **103.7** | Numărul lucrătorilor sexuali acoperiți cu programe de prevenire a HIV - pachet definitde 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 | anual | Date programaticeEstimări ale mărimii LS | 46,41%(2019) | 54% | 61% | 67% | 81% | 94% |
| **103.8** | Procentul persoanelor în penitenciare și alte spații închise acoperiți cu programele de prevenire a HIV - pachet definitde servicii | Numărul persoanele în penitenciare care au primit un pachet definit de servicii de prevenire a HIV | Numărul persoanelor în penitenciare | regiuni | anual | Date programatice | na | 30% | 35% | 40% | 45% | 50% |
| **103.9** | 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+), populația-cheie (BSB, LS, GȚ, PCID, PTH), PrEPexperiența anterioară (prima dată saurepetată) | anual | Date programatice | 90(2019) | 300 | 500 | 745 | 1300 | 1500 |
| **103.10** | % 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 sarciniiși/sau travaliu și naștere | Numărul femeilor însărcinate HIV pozitive care au născut în perioada de raportare | regiuni | anual | Serviciul statistic | 95.67%(2019) | ≥95% | ≥95% | ≥95% | ≥95% | ≥95% |
| **103.11** | % 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 | 94.4%(2019) | ≥95% | ≥95% | ≥95% | ≥95% | ≥95% |
| în decurs de douăluni de la naștere |
| **103.12** | % 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 | 98.08% | ≥95% | ≥95% | ≥95% | ≥95% | ≥95% |
| **103.13** | Numărul de bărbați care fac sex cu bărbați care au făcut un test HIV în perioada de raportare | Numărul BSB care au fost testați la HIV în perioada de raportare și își cunosc rezultatele | Numărul estimat al BSB | Grupuri de vârstă (<25 ani, 25+ ani), regiuni | anual | Date programatice,Estimările mărimii BSB | 16,51%(2019) | 32% | 37% | 43% | 59% | 75% |
| **103.14** | 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 | Fiecare 3 ani | IBBS | 47.9%(2020) | - | - | - | 70% | - |
| **103.14** | 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 | Numărul estimat de PCID | Grupuri de vârstă (<25 ani, 25+ ani), gen, regiuni | anual | Date programatice,Estimări ale mărimii PCID | 28.81%(2019) | 61% | 67% | 73% | 82% | 92% |
| **103.14** | Numărul de PCID care au făcut un test HIV în perioada de raportare și își cunosc rezultatele | Respondentul cunoaște că trăiește cu HIV și Respondentulraportează 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 | Fiecare 3 ani | IBBS | 49.7%(2020) | - | - | - | 70% | - |
| **103.15** | 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 mărimii LS | 31,52%(2019) | 49% | 55% | 61% | 73% | 85% |
| **103.16** | Numărul lucrătorilor sexuali care au făcut un test HIV în perioada de raportare și își cunosc rezultatele | Respondentul cunoaște că trăiește cu HIV și Respondentulraportează că a făcut testul HIV în ultimele 12 luni și rezultatul a fost negativ | Numărul LS care au răspuns la întrebarea „Îți cunoști statutul HIV printr-o testare la HIV?” | Grupuri de vârstă (<25 ani, 25+ ani), locații | Fiecare 3 ani | IBBS | 63.5%(2020) | - | - | - | 70% | - |
| **103.17** | 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 care au răspuns la întrebarea „Îți cunoști statutul HIV printr-o testare la HIV?” | Grupuri de vârstă (<25 ani, 25+ ani), gen | Fiecare 3 ani | IBBS | 7.3%(2017) | - | - | - | 50% | - |
| **103.18** | Numărul de teste HIV efectuate (volumul testelor) și % rezultatelor HIV pozitive returnate persoanelor (pozitivitate) | Numărul de teste HIV efectuate în perioada de raportare și sunt pozitive | Numărul de teste HIV efectuate în perioada de raportare | Populații cheie, tip de testare | anual | Serviciul statistic și datele programatice | 0.34%(2019) | ≥0.35% | ≥0.36% | ≥0.37% | ≥0.38% | ≥0.40% |
| **103.19** | 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 | 98.8%(2019) | ≥99% | ≥99% | ≥99% | ≥99% | ≥99% |
| **103.20** | % dintre femeile însărcinate testate la sifilis | Numărul femeilor însărcinate care au născut într-o unitate unde au fost testași la sifilis în timpul sarcinii | Numărul femeilor însărcinate care au născut în ultimele 12 luni | Grupuri de vârstă, regiuni | anual | Serviciul statistic | 99.6%(2019) | ≥99% | ≥99% | ≥99% | ≥99% | ≥99% |
| **103.21** | 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%(2019) | 16% | 17% | 18% | 19% | 20% |
| **103.22** | 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 estimat de PLHIV | Gen, grupuri de vârstă | anual | Serviciul statistic, Estimările spectrum | 45.86%(2019) | 57% | 63% | 69% | 75% | 81% |
| **103.23** | Procentul de persoane cu ART în rândul tuturor persoanelor care au fost diagnosticate cu HIV în perioada de raportare | Număr de persoane care trăiesc cu HIV diagnosticate cu HIV în perioada de raportare și care primesc ART la sfârșitul perioadei de raportare | Numărul persoanelor care trăiesc cu HIV, diagnosticați cu HIV în perioada de raportare | Gen, grupuri de vârstă | anual | Serviciul statistic, | 88%(2019) | >90% | >90% | >90% | >90% | >90% |
| **103.24** | % din PTH care inițiază ART cu un număr de CD4 <200 celule / mm³ | Număr de persoane care trăiesc cu HIV cu un număr inițial de celule CD4 <200 celule / mm3 la momentul începerii ART | Numărul total de persoane care trăiesc cu HIV care încep ART în perioada de raportare | Gen, grupuri de vârstă | anual | Serviciul statistic, | 28%(2019) | 27% | 26% | 25% | 24% | 23% |
| **103.25** | % 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, | 94%(2019) | >95% | >95% | >95% | >95% | >95% |
| **103.26** | % din PTH eligibili pentru ART care au inițiat tratament preventiv TB | Numărul PTH în ART care au inițiat terapia preventivă TB (TPT) în perioada de raportare | Număr de PLH pe ART care sunt eligibili pentru TPT în aceeași perioadă de raportare | Gen, grupuri de vârstă | anual | Serviciul statistic, | 16.9%(2019) | 67% | 70% | 70% | 70% | 70% |
| **103.27** | Procentul pacienților noi și recidivați cu TB, HIV pozitivi în tratament ART în timpul tratamentului TB | Numărul pacienților cu TB noi și recidivați, HIV pozitivi, care au început tratamentul TB în perioada de raportare care sunt deja în de 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, | 89.97%(2019) | >90% | >90% | >90% | >90% | >90% |
|  **103.28** | % 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, | 64.4%(2019) | 70% | 70% | 70% | 70% | 70% |
|  **103.29** | % 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, GȚ,LS, PCID) | Fiecare 3 ani | IBBS | na | - | - | - | < 10% | - |
| **103.30** | % 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, GȚ,LS, PCID) | Fiecare 3-5 ani | Indicele stigmatizării | 2.7%(2017) | < 2% | - | - | < 2% | - |

**Indicatorii de monitorizare**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 1. **Nr.**
 | **Denumirea indicatorului** | **Numărătorul** | **Numitorul** | **Dezagregarea** | **Frecvența****raportării** | **Sursa instrumentului / colectării** | **Valoarea de bază****(anul)** |  |  | **Ținte** |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  | 2021 | 2022 | 2023 | 2024 | 2025 |
|  **101 INDICATORII DE IMPACT** |
|  **1 101.1** | Prevalența persoanelor care trăiesc cuHIV | Numărul înregistrat de persoane care trăiesc cu HIV în viață | Populația totală în anul de raportare | Vârstă, gen, regiuni | anual | Serviciul statistic | 0.3%(2019) | 0.36% | 0.39% | 0.42% | 0.45% | 0.49% |
|  **101.2** | 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 | 0,3(2019) | 0,33 | 0,33 | 0,34 | 0,34 | 0,35 |
|  **101.3** | 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 | 4.8%(2019) | ≤ 2% | ≤ 2% | ≤ 2% | ≤ 2% | ≤ 2% |
|  **101.4** | Procentajul bărbaților care fac sex cu bărbațicare 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% | - |
|  **101.5** | Procentajul persoanelor care injecteazădroguri care trăiesc cu HIV | Numărul persoanelor care injectează droguriCare sunt testate pozitiv la HIV | Numărul persoanelor careinjectează droguri testate la HIV | Grupuri de vârstă, (<25 ani, 25+ani), situri de gen | Fiecare 3 ani | IBBS | 11.4%(2020) | - | - | - | ≤ 10% | - |