

CONSILIUL MUNICIPAL CHIȘINĂU

DECIZIE

nr. 8/9

din 12 iulie 2022

Cu privire la aprobarea Programului municipal de prevenire și control al infecției HIV/SIDA și infecțiilor cu transmitere sexuală pentru anii 2022 – 2025 și Planului de acțiuni privind implementarea acestora

Având în vedere nota informativă a Direcției generale asistență medicală și socială nr. 1584/22 din 21.06.2022, în scopul fortificării sistemului de sănătate publică și realizării activităților de prevenire a infecției HIV/SIDA și ITS în rândul populației, în special, în rândul tinerilor, inclusiv a acțiunilor de prevenire și control al coinfecțiilor de tuberculoză și hepatite virale B și C, în conformitate cu Hotărârea Guvernului nr.134/2022 „Cu privire la Programul național de prevenire și control al infecției HIV/SIDA și infecțiilor cu transmitere sexuală pentru anii 2022-2025”, Legea nr. 10/2009 „Privind supravegherea de stat a sănătății publice”, în temeiul art. 6 lit. e) din Legea ”Ocrotirii sănătății” nr. 411/1995, art. 14, alin. (2) lit. p) și art. 19, alin. (3) din Legea nr. 436/2006 „Privind administrația publică locală” și art. 6, alin. (2) pct. 2 lit. (f), art. 10 alin. (3) din Legea nr. 136/2016 „Privind statutul municipiului Chișinău”, Consiliul Municipal Chișinău DECIDE:

1. Se aprobă:

1.1. Programul municipal de prevenire și control al infecției HIV/SIDA/ITS pentru anii 2022 – 2025, conform anexei nr. 1.

1.2. Planul de acțiuni privind implementarea Programului municipal de prevenire și control al infecției HIV/SIDA/ITS pentru anii 2022 – 2025, conform anexei nr. 2.

2. Implementarea Programului municipal de prevenire și control al infecției HIV/SIDA/ITS pentru anii 2022 – 2025 și Planului de acțiuni privind implementarea Programului municipal de prevenire și control HIV/SIDA/ITS pentru anii 2022-2025 vor fi asigurate de către Direcția generală asistență medicală și socială a Consiliului Municipal Chișinău.

3. Se stabilește că realizarea Programului municipal de prevenire și control al infecției HIV/SIDA/ITS pentru anii 2022 – 2025 și a planului de acțiuni privind implementarea acestuia va fi asigurată din contul și în limita mijloacele financiare prevăzute anual în bugetul municipal Chișinău, precum și din contul altor surse, care nu contravin legislației.

4. Costurile de realizare a acțiunilor prevăzute în Planul de acțiuni, precum și sursele de acoperire ale acestora, vor fi revizuite anual ținându-se cont de volumul de alocații aprobate în bugetul municipal, precum și volumul de surse disponibile.

5. Se atribuie Direcției generale asistență medicală și socială dreptul de a achiziționa, la necesitate, în conformitate cu legislația în vigoare, serviciile necesare în vederea realizării activităților prevăzute în Planul de acțiuni privind implementarea Programului municipal de prevenire și control HIV/SIDA/ITS pentru anii 2022 – 2025.

6. Direcția relații publice și buget civil va aduce la cunoștința populației, prin intermediul paginii oficiale a Primăriei, prevederile prezentei decizii.

7. Viceprimarul municipiului Chișinău, dna Angela Cutasevici, va asigura controlul executării prevederilor prezentei decizii.

PREȘEDINTE DE SEDINȚĂ

Iurie TESA

**SECRETAR INTERIMAR
AL CONSILIULUI**

Adrian TALMACI



Anexa nr. 1

la decizia Consiliului Municipal Chișinău
nr. 8/9 din 12.08.2022



PROGRAMUL MUNICIPAL

de prevenire și control al infecției HIV/SIDA și infecțiilor cu transmitere sexuală pentru
anii 2022-2025,
municipiul Chișinău

I. Introducere

1. Programul municipal de prevenire și control al infecției HIV/SIDA și ITS pentru anii 2022-2025, **(denumit în continuare PM) este un document de politică pe termen mediu care acoperă prioritățile** Consiliului municipal Chișinău vizând reducerea poverii de HIV și ITS.
2. Programul municipal a fost elaborat în conformitate cu prevederile Programului național de prevenire și control al infecției HIV/SIDA și infecțiilor cu transmitere sexuală pentru anii 2022-2025 aprobat prin Hotărârea Guvernului nr. 134/2022 (în continuare Programul Național), Legea nr. 10/2009 "privind supravegherea de stat a sănătății publice", precum și a altor documente naționale și internaționale în domeniu, în special legate cu dreptul la cel mai înalt standard de sănătate: art. 2 și 12 ale Pactului internațional cu privire la drepturile economice, sociale și culturale, din 1996, ratificat de către Republica Moldova prin Hotărârea Parlamentului nr. 217/1990.
3. Infecția HIV/SIDA, ITS și co-infecțiile tuberculoza și hepatitele virale B, C sunt o prioritate pentru sănătatea publică în mun. Chișinău și la nivel național. 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.
4. În Municipiul Chișinău potrivit ultimelor estimări (martie 2020), realizate în colaborare cu Programul Națiunilor Unite privind HIV/SIDA (UNAIDS) sunt circa 2477 persoane infectate cu HIV, ceea ce constituie 16% din numărul 14589 estimativ pe țară. Totodată, în mun. Chișinău sunt concentrate grupurile cheie de populație, care reprezintă 6390 (43%) BSB din numărul 14606 estimativ pe țară, 4420 (27,9%) LS din 15800 și 7160 (26%) PCDI din 27500, respectiv.
5. Datele studiului de supraveghere de generația a 2-a realizat în 2020, indică în mun. Chișinău niveluri deosebit de ridicate ale prevalenței HIV, hepatitelor virale C și B în populația cheie. Astfel, în rândul bărbaților care fac sex cu bărbați (în continuare BSB) s-a constatat seroprevalența HIV- 11,6%, hepatitei virale C – 4,3%, hepatitei virale B -11,6%; în rândul persoanele care injectează droguri (în continuare PCID) seroprevalența HIV- 8,3%, hepatitei virale C – 49,3%, hepatitei virale B- 3,1%; în rândul lucrătorilor sexului (în continuare LS) seroprevalența HIV -2,1%, hepatitei virale C – 5,1%, hepatitei virale B -2,9%.

6. Serviciile de prevenire a HIV, ITS, co-infecțiilor hepatite virale tuberculoză în mun. Chișinău pentru reprezentanții grupului la risc sporit de infectare sunt furnizate de organizații neguvernamentale, fiind caracterizate printr-o abordare integrată și sunt implementate ținând cont de respectarea drepturilor acestora și abordări sensibile la gen și includ o serie de activități: informarea, consultarea, referirea și orientarea beneficiarilor pentru a primi asistență specializată etc.
7. Municipiul Chișinău s-a alăturat în anul 2019 "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.

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

8. Programul municipal este aliniat la cele trei direcții strategice ale Programului Național, de asemenea și la obiectivele și intervențiile grantului Fondului Global pentru Combaterea HIV/SIDA, Tuberculozei și Malariei acordat Republicii Moldova:
 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 PM, prin consolidarea sistemului de sănătate, inclusiv furnizarea de informații strategice în timp util și de calitate înaltă.
9. Programul municipal privind HIV contribuie la atingerea obiectivelor Programul național de prevenire și control al infecției HIV/SIDA și infecțiilor cu transmitere sexuală pentru anii 2022-2025, acesta din urmă fiind aliniat la obiectivele 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 și aliniat de asemenea, la paradigma egalității de gen.
10. Programul municipal își propune să asigure accesul la prevenirea și controlul HIV: să creeze accesul persoanelor care trăiesc cu HIV (în continuare PTH) și al grupurilor cheie de populație la serviciile preventive; să sporească participarea societății civile la luarea deciziilor și la implementarea programului la nivel local precum și să consolideze parteneriatele între autoritățile guvernamentale, ONG-uri și sectorul privat.
11. Elaborarea Programului municipal 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.
12. Principiile programelor de sănătate publică la nivel internațional și național sunt aplicate și în

Programul municipal: (i) în baza situației epidemiologice din mun. Chișinău care confirmă relevanța HIV și ITS, co- infecției tuberculoză și hepatitelor virale (ii) integrarea obligatorie a problemelor HIV în procesul de planificare precum și aplicarea intervențiilor în combaterea acestora la nivel municipal; (iii) dezvoltarea unui răspuns la nivel municipal în baza dovezilor că infecția cu HIV în mun. Chișinău 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 local pentru a oferi un răspuns coordonat și relevant la epidemia de HIV și ITS; (vii) preconizarea și integrarea elementelor de sustenabilitate a programului municipal și asigurarea investițiilor din bugetul municipal; (viii) aliniat la Programul național și devine obligatoriu pentru implementare, monitorizare și evaluare, raportare.

13. Analiza situației în domeniul controlului HIV se bazează pe numeroase evaluări și cercetări, care consolidează baza dovezilor științifice cu privire la realizările, progresele, eficiența, problemele și provocările Programului național actual, reflectate și la nivelul mun. Chișinău. Printre cele mai importante se enumeră: evaluarea finală națională a Programului Național HIV 2016-2020, realizată cu suportul tehnic al Organizației Mondiale a Sănătății (în continuare OMS) și Programului Comun al Națiunilor Unite pentru HIV și SIDA (în continuare UNAIDS); ii) analiza „Alocarea eficientă a resurselor și investițiilor în răspunsul HIV” (Optima) (anul 2015; 2019); iii) evaluarea investițiilor Fondului global în Programul național de prevenire și control al infecției HIV/SIDA și ITS pentru 2016-2020; iv) analiza implementării planului de asigurare a sustenabilității 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); v) 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); vi) studiile privind percepțiile și atitudinile față de egalitate în Republica Moldova (2015, 2018); vii) Cercetarea bio-comportamentală HIV de generația a doua în GRSI (2020).
14. Răspunsul la epidemia HIV la nivelul mun. Chișinău este monitorizat de baze de date la nivel național, acestea fiind separate cu interacțiuni deseori limitate între ele, ceea ce complică accesul la date privind intervențiile de prevenire, tratament și îngrijire, colectarea, analiza și utilizarea acestora pentru evaluarea măsurilor de răspuns și formularea ulterioară a politicilor la nivelul mun. Chișinău.

III: Situația epidemiologică

15. De la înregistrarea primului caz în a.1992 și până la 01.01.2022 în mun. Chișinău au fost înregistrate 2277 cazuri de infecție cu HIV, iar prevalența HIV la 100 000 populație constituie 178.7. Începând cu 2010, tendința generală de raportare a cazurilor de HIV a crescut de la 88 cazuri, sau 11,9 la 100.000 populație, la 135 cazuri, sau 16,21 la 100.000 populație în anul 2019. În anul 2019 au fost raportate cu 97,6% cazuri noi de infecție HIV mai mult decât în 2010.

16. Numărul de cazuri noi de HIV raportate după gen, demonstrează diferite tendințe. În rândul femeilor fiind în descreștere de la 52 cazuri în 2010 la 45 cazuri în 2019, iar incidența la 100000 populație de la 14,1 la 10,1, respectiv. În rândul bărbaților se atestă o tendință de creștere clară, de la 36 cazuri în 2010 la 90 cazuri în 2019 cu o sporire a incidenței la 100000 populație, de la 9,7 la 23,1, respectiv.
17. Este în creșterea incidența infecției HIV în mediile de reședință ale mun. Chișinău, constituind 1768,7 la 100 000 populație în localitățile urbane 2019 și în cele rurale 872,7, comparativ cu 1251,1 și 406,8, respective, anul 2010.
18. Din numărul 1143 total de cazuri înregistrate în perioada 2010 -2021. 17 (1,2%) cazuri sunt copii cu vârsta 0-18 ani iar 148 (12,7%) cazuri sunt tineri cu vârsta 15-24 ani. Incidența HIV printre populația tânără de 15-24 ani, are o tendință de creștere de la 5,3 la 100 000 populație în 2010 la 21,8 în 2019.
19. Căile de transmisie a infecției HIV în mun. Chișinău sunt reflectate de cele la nivel național prezentând în 2019 calea heterosexuală la 89 (65,9%) cazuri, consum de droguri injectabil la 8(5,9%) cazuri, homosexual, 8(5,9%) cazuri. Totodată, în 30(22,2%) cazuri calea de transmitere nu a fost determinată.
20. Din numărul total 2277 de persoane înregistrate cu infecția HIV în mun. Chișinău, 851 au decedat, actualmente în viață fiind 1426 persoane. De la începutul epidemiei au fost înregistrate 763 de cazuri de SIDA. In 2019 s-a atestat o sporire a numărului de cazuri SIDA- 50 (6,4 la 100 000 populație), comparativ cu 44 cazuri în a. 2018 (5,5 la 100 000i). În 20% din cazuri, mlația asociată stadiului SIDA este tuberculoza pulmonară, iar în 74% numărul de limfocite CD4 mai mic de 200 cel/mil (indicator care denotă o depistare tardivă).
21. Identic la nivelului național în mun. Chișinău 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.

IV. Prevenirea în grupurile cu risc sporit de infectare

22. Serviciile de prevenire acordate grupurilor cu risc sporit de infectare se bazează pe „Standardul pentru organizarea și funcționarea serviciilor de prevenire a HIV în rândul populațiilor cu risc, inclusiv a tinerilor expuși riscului”, aprobat prin ordinul MSMPS nr. 278/2020, care prevede: principiile de bază pentru prevenirea HIV; descrierea detaliată a tuturor serviciilor preventive, precum și noile abordări față de furnizarea de servicii pentru reprezentanții tuturor populațiilor cheie; elementele de bază (obligatorii) și suplimentare (după necesitate, în funcție de nevoile beneficiarului) ale serviciilor de prevenire HIV; particularitățile pentru furnizarea serviciilor de prevenire a HIV în populațiile cu risc sporit de infectare, inclusiv tinerii expuși riscului; indicatori de calitate pentru serviciile de prevenire a HIV; criteriile pentru validarea serviciilor de prevenire pentru persoanele expuse riscului.

23. Evidența serviciilor de prevenire din mun. Chișinău se realizează în Registrul online unic la nivel național folosind cardul individual al beneficiarului.
24. O dată cu furnizarea serviciilor de prevenire a HIV în mod tradițional (prin puncte staționare, outreach sau servicii mobile), începând cu 2019, în mun. Chișinău sunt furnizate servicii de prevenire a HIV și prin rețeaua de farmacii.
25. 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 la nivel municipal din sistemul de sănătate și social, inspectoratul general de poliție.
26. În 2021 au fost acoperiți cu servicii de prevenire în mun. Chișinău 3195 LS ceea ce reprezintă 72,2% din numărul 4420 estimat, 4349 BSB ceea ce reprezintă 62,7 % din numărul 6930 estimat și 5455 de PCID ceea ce reprezintă 76,1% din numărul 7160 estimat.

În contextul, Obiectivului general al Programului național este de a reduce la minimum consecințele epidemiei de HIV și ITS prin reducerea numărului de transmitere și de a menține prevalența infecției, în special în grupurile-cheie de populație: BSB - nu mai mult de 12%, PCID - nu mai mult 10 %, LS – nu mai mult 2.5% și pentru a minimiza mortalitatea legată de HIV. Scopul este de a răspunde în mod eficient, în baza dovezilor existente, prin implementarea măsurilor coordonate, cuprinzătoare și de calitate înaltă în prevenirea HIV, tratament și îngrijire, precum și mobilizarea și sensibilizarea grupurilor-cheie și a populației generale despre SIDA.

Obiectivului Programului național este de a 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.

27. Acoperirea redusă cu servicii de prevenire în rândul PCID este explicată de: schimbarea modalității de administrare a drogurilor, 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; informații reduse despre furnizarea serviciilor de reducere a daunelor atunci când se utilizează NPS; 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: materialele informaționale existente depășite care nu reflectă dimensiunea de gen.
28. Furnizarea terapiei de substituție cu opioide (TSO), finanțată integral de stat, în mun. Chișinău este disponibilă în cadrul Dispensarului Republican de Narcologie care este administrat în 2 puncte. La

finele anului 2021 în programul TSO au fost incluși 277 de beneficiar (3 femei și 244 bărbați).

29. La ambele puncte este asigurat suportul psihosocial pentru pacienții aflați în TSO prin angajarea consultanților de la egal la egal, ceea ce permite creșterea aderenței la tratament și integrarea socială a persoanelor din grupul de risc;
30. Principalele bariere pentru consumatorii de droguri de a se alătura programului (TSO), în mun. Chișinău sunt: evidența medicală obligatorie și înregistrarea în calitate de consumator de droguri; restricții de angajare, discriminare din partea angajatorilor, precum și restricții de călătorie în străinătate; acces limitat la TSO în instituțiile medicale în timpul spitalizării ca pacienți.
31. Profilaxia Pre-expunere (PrEP) la infecția cu HIV este parte componentă a intervențiilor de prevenire HIV, fiind realizată în conformitate cu Protocolul clinic național nr.313 "Profilaxia Pre-expunere (PrEP) la infecția cu HIV", aprobat prin ordinul Ministerului Sănătății, Muncii și Protecției Sociale nr. 162/2018. În baza protocolului expus. până în prezent, au beneficiat de PrEP 66 de persoane din mun. Chișinău.
32. Evenimentele desfășurate în cadrul Zilei Mondiale anti-SIDA, Zilei Internaționale împotriva Abuzului de Droguri și Traficului Illicit, Zilei Internaționale de comemorare a persoanelor decedate din cauza SIDA, Campaniilor împotriva violenței sexuale, contribuie la familiarizarea și informarea populației generale din mun. Chișinău privind problemele respective de sănătate.
33. Platforma comună dezvoltată pentru monitorizarea răspunsului național la HIV în rândul grupurilor de risc, implică și beneficiarii din mun. Chișinău. Proceduri legale pentru protejarea drepturilor BSB la nivel național sunt aplicate și pentru cei din mun. Chișinău, iar educația juridică este asigurată de unii lucrători de teren (parajuriști) și avocații care lucrează prin intermediul câtorva organizații neguvernamentale din mun. Chișinău.

V. Prevenirea în rândurile tinerilor

34. În mun. Chișinău locuiesc și își fac studiile circa 150000 adolescenți și tineri de 10—24 ani, ce constituie peste o pătrime din populația de vârstă data din întreaga țară. Importanța realizării intervențiilor de prevenire în rândurile tinerilor este argumentată și de ultimele evaluări a comportamentelor de sănătate a copiilor de vârstă școlară (Studiul colaborativ OMS, HBSC Moldova, 2014, 2018), care denotă printre adolescenți sexual activi de 15-17 ani reducerea semnificativă a utilizării prezervativului la ultimul contact sexual de la 74% în 2014 la 62% în 2018.
35. Conform datelor existente, tineretul studios al țării care își face studiile în mun. Chișinău, tradițional se confruntă cu cele mai multe riscuri de sănătate, inclusiv și pentru ITS și HIV. Datele preliminare ale Studiului Cunoștințe, Atitudini și Practici (în continuare KAP) în rândul elevilor din instituțiile de învățământ profesional tehnic (în continuare ÎPT), 2020, UNFPA, a constatat Indicatorul sumar al cunoștințelor referitor la HIV printre studenții din ÎPT fiind de 10%. În același timp peste 1/3 din

studentii EIÎPT au indicat că sunt sexual-activi, în 30% cazuri au avut primul contact sexual sub vârsta de 16 ani, și 29% dintre ei – au avut contacte sexuale cu parteneri ocazionali în decursul ultimului an. 80,6% dintre respondenții care au avut relații cu parteneri întâmplători, au folosit prezervativ la ultimul contact sexual și numai 60% dintre respondenți au indicat că ar putea obține ușor un prezervativ dacă ar avea nevoie de el.

36. Cu toate, că numărul de cazuri noi de infecții cu transmitere sexuală (sifilis și gonoree), s-a redus printre adolescenții până la 19 ani cu circa 1/3 în perioada 2014-2019 (de la 363 cazuri în 2014 la 234 în 2019). Cazurilor de sifilis la minori (15-17 ani) în anul 2021 au fost înregistrate 65 și au crescut cu 96,9% comparative cu anul 2020. Incidența acestora printre adolescenți din Republica Moldova rămâne una dintre cele mai înalte în Regiunea a Europei de Est.
37. În mun. Chișinău activează 6 Centre de Sănătate Prietenoase Tinerilor (CSPT) care au ca unul dintre obiectivele majore de activitate reducerea infecției HIV și altor ITS printre tineri, acestea oferind posibilitatea de a efectua testarea benevolă și consilierea confidențială la HIV printre adolescenți și tinerii cu comportament sexual riscat numai în decursul ultimilor 2 ani. Tratamentul PreP preventiv la HIV pentru adolescenții cu comportament sexual riscat, încă nu se implementează, servicii ce necesită a fi susținute și fortificate în cadrul CSPT, inclusiv prin serviciul mobil pentru adolescenți și tinerii din suburbii, pentru elevii din ÎPT.

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

38. Prevenirea transmiterii HIV de la mamă la făt este realizată în conformitate cu prevederile Protocolul Clinic Național nr. 316 „Prevenirea transmiterii HIV de la mamă la făt”, aprobat prin ordinul Ministerului Sănătății, Muncii și Protecției Sociale nr. 166/2018. Lucrătorii medicali (direct implicați în PTMF), reprezentanții personalului administrativ din IMSP mun. Chișinău au beneficiat de instruire privind testarea la HIV, inclusiv la locul de muncă. Toate instituțiile medicale au primit teste de screening pentru testarea HIV a gravidelor și partenerii lor. Tuturor familiilor în care există copii născuți din mame HIV pozitive, cu vârste cuprinse între 0-12 luni, li se oferă amestecuri artificiale. În perioada 2016-2020 - 129 de femei HIV pozitive din mun. Chișinău au născut copii, dintre care un copil a fost confirmat infectat cu HIV, rata de transmitere materno-fetala constituind 0,79%.

VII. Testare, îngrijire și tratamentul în cascadă

Testarea (Primul 90)

39. Îmbunătățirea accesului la testarea HIV în mun. Chișinău a contribuit la sporirea testării, fiind efectuate în 2019 - 58320 de teste HIV, comparativ cu 43377 teste HIV în 2016. Auto-testarea, introdusă în Moldova în mai 2016, este disponibilă în mun. Chișinău, pe lângă testele ordinare și rapide, disponibile în organizațiile neguvernamentale. Testarea a devenit mai accesibilă pentru tineri fiind disponibilă în Clinicile Prietenoase Tinereilor și în rețelele de farmacii.
40. În pofida volumului general ridicat de testare, doar 23,1% din testele HIV efectuate în 2020 au avut

ca scop testarea grupurilor cu risc sporit de infectare și a partenerilor lor sexuali, ceea ce vorbește despre testarea punctuală insuficientă.

41. Volumul de testare a reprezentanților grupurilor de risc a crescut semnificativ: printre PCDI de la 727 testări în 2016 la 2966 în 2019, respectiv printre BSB de la 24 testări la 2294, printre LS de la 12 testări la 247. În 2019, acoperirea testării în rândul BSB a constituit 32,8% din numărul 6930 estimat, în rândul lucrătoarelor sexuale 55,9% din numărul 4420 estimat și PCDI 39,9% din numărul 7160 estimat. Testarea la HIV a persoanelor cu risc sporit de infectare este efectuată în mare parte de către ONG, constituind în 2019 din numărul total al PCDI testați - 96,25%, LS 99,3% și BSB -99,2%.

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

42. Toate PTH au acces liber la TARV și la toate serviciile legate de HIV. Accesul universal la terapia antiretrovirală este asigurat în Cabinetul teritorial din IMSP SDMC. Nu există liste de așteptare pentru ART a PTH. ART 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 altă criterii. În 2019, 1054 PTH din mun. Chișinău urmau TARV, reprezentând 42,5% (2477) din PTH estimate și 70,7% (1489) din PTH înregistrate în viață.
43. Conform analizei în cascadă, în mun. Chișinău 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 60,1% - 70,7% - 93,4%.
44. În 2019, aderența la TARV a PTH din mun. Chișinău după 12 luni de la începutul tratamentului a fost 89%, după 24 de luni 88,9%, iar după 60 luni 77,5%. Barierele de bază în atingerea aderenței implică centralizarea semnificativă a serviciilor ART, volumul intens de muncă al medicilor în cabinetul regional, ceea ce îi împiedică să lucreze activ cu pacienți neaderenți, migrația pacienților și imposibilitatea obținerii preparatelor ARV în alta țară.

VIII. Stigmatizarea și discriminarea

45. 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 și în mun. Chișinău.
46. Consiliul pentru prevenirea și eliminarea discriminării și asigurarea egalității cu susținerea partenerilor de dezvoltare a realizat două Studii privind percepțiile și atitudinile față de egalitate în Republica Moldova, care a demonstrat un nivel ridicat de distanța socială și atitudini discriminatorii față de PTH.

47. 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 PTH 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. La nivel național 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 și în mun. Chișinău.

IX. Obiectivul general

48. Programul municipal va contribui la eforturile Republicii Moldova, în general, și cele ale municipiului Chișinău, în particular, 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.

49. Obiectivul general al Programului municipal (2022-2025) este de a reduce la minimum consecințele epidemiei de HIV și ITS prin reducerea transmiterii și seroprevalenței infecției, în special în grupurile-cheie de populație: BSB - nu mai mult de 11.6%, PCID - 8.1%, LS - 2.1% și pentru a minimiza mortalitatea legată de HIV. Scopul este de a răspunde la infecția HIV în mod eficient, în bază de dovezi 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.

50. Obiectivul general include trei domenii strategice:

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 municipal de sănătate, inclusiv furnizarea de informații strategice în timp util și de calitate înaltă.

X. Obiectivele specifice

51. Domeniul strategic 1: Reducerea cazurilor noi de HIV în municipiul Chișinău.

Sarcinile principale:

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

52. Domeniul strategic 2: Creșterea accesului la îngrijirea sănătății și îmbunătățirea indicatorilor de sănătate ai persoanelor care trăiesc cu HIV (cascada 90/90/90) în municipiul Chișinău.

Sarcinile principale:

1. Sprijinirea abordărilor moderne de testare a HIV pentru depistarea timpurie a HIV (identificarea celor pozitivi);
2. Susținerea sistemelor durabile de testare care să contribuie la inițierea timpurie a TARV;
3. Suportul pacienților pentru obținerea rezultatelor durabile ale TARV în vederea reducerii riscului de transmitere HIV;
4. Îmbunătățirea cascadei de tratament - eliminarea pierderilor persoanelor din îngrijire și tratament, asigurarea calității asistenței, abordare continuă a prevenirii și a tuturor valorilor de 90, precum și integrarea cu alte Programe municipale de sănătate.

53. Domeniul strategic 3: Asigurarea gestionării eficiente a Programului prin consolidarea sistemului municipal de sănătate, inclusiv furnizarea de informații strategice în timp util și de calitate înaltă.

Sarcinile principale:

1. 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. Susținerea serviciilor de testare și diagnosticare HIV/ITS și furnizarea rezultatelor de calitate;
4. Eliminarea barierelor din calea asigurării diagnosticului, tratamentului și consolidarea sistemului de sănătate;
5. Suportul acțiunilor de advocacy, comunicare și mobilizare socială a societății civile prin consolidarea sistemului comunitar;
6. Reducerea stigmatizării și discriminării legate de HIV.

54. Primăria municipiului Chișinău va susține financiar, în măsura posibilității, facilită implementarea activităților din cadrul Programului municipal:

Domeniul strategic 1: Reducerea cazurilor noi de HIV în municipiul Chișinău

1. Oferirea pachetului suplimentar de servicii de prevenire HIV, ITS, HV, TB pentru BSB.
2. Oferirea pachetului suplimentar de servicii de prevenire HIV, ITS, HV, TB pentru PCDI.
3. Oferirea pachetului suplimentar de servicii de prevenire HIV, ITS, HV, TB pentru LS (inclusiv bărbații și TG).
4. Suportul pentru extinderea accesului la serviciile de prevenire în GRȘI utilizând abordări inovatoare (distribuirea consumabilelor prin dispozitive automate amplasate în locuri publice, farmacii).
5. Asigurarea accesului la serviciile de reabilitare a PRȘI.
6. Asigurarea sensibilizării colaboratorilor de poliție cu privire la HIV, ITS și TBC.
7. Asigurarea suportului pentru aderența la tratament profilactic a nou născuților din mame HIV pozitive.
8. Prevenirea HIV/ITS în rândurile tinerilor, inclusiv asigurarea implementării programelor complexe bazate pe educație sexuală în rândul adolescenților vulnerabili, distribuirii gratuite și durabile a echipamentelor de protecție, consilierii "de la egal la egal" al tinerilor.
9. Asigurarea testării tinerilor la HIV, ITS, hepatite virale, inclusiv: durabilității testării rapide la HIV/sifilis, hepatite virale în CSPT, Dispensarul Dermato-venerologic Municipal, Centrele medicilor de familie; pilotarea și implementarea programului de screening la Chlamidia pentru adolescenții și tinerii cu risc sporit de infectare ITS/HIV și PreP pentru adolescenții sexuali activi cu comportament sexual riscant.

10. Asigurarea tratamentului ITS în rândul tinerilor, inclusiv oferirii tratamentului sindromul pentru adolescenții și tinerii cu risc sporit de infectare ITS/HIV.

Notă: În scopul reducerii cazurilor noi de HIV, din cadrul Programului Național vor fi susținute activitățile: Furnizarea pachetului de bază de servicii de prevenire a HIV către BSB și GT; Furnizarea pachetului de bază de servicii de prevenire către PCID, Asigurarea TSO; Furnizarea pachetului de bază de servicii de prevenire către LS (inclusiv bărbați și TG); Asigurarea accesului universal la PrEP; Asigurarea PPE pentru toate cazurile cu risc de infectare cu HIV care au solicitat PPE; Furnizarea serviciilor de prevenire și testare mobilă în grupuri cu risc înalt de infectare; Furnizarea serviciilor de prevenire pentru toate populațiile cu risc sporit prin metode alternative (rețea farmaceutică, dispozitive pentru distribuirea consumabilelor); Oferirea serviciilor mobile de prevenire și testare în toate grupurile cu risc sporit de infectare, cu abordarea necesităților de gen ale beneficiarelor; Consolidarea sistemului de asistență medicală pentru a elimina transmiterea HIV de la mamă la făt (PTMFH); Asigurarea accesului universal la testarea HIV și ITS pentru femeile însărcinate; Asigurarea accesului universal la testare pentru nou-născuți de la mame infectate cu HIV.

Domeniul strategic 2: Creșterea accesului la îngrijirea sănătății și îmbunătățirea indicatorilor de sănătate ale persoanelor care trăiesc cu HIV (cascada 90/90/90) în Municipiul Chișinău

1. Dezvoltarea cadrului strategic privind testarea prin clinicile mobile.
2. Asigurarea accesului la testare prin clinicile mobile.
3. Dezvoltarea mecanismului eficient de referire a reprezentanților populațiilor cheie afectate către serviciile medicale HIV, ITS, TBC, hepatită.
4. Menținerea pacienților în tratament ARV pentru obținerea supresiei virale completă în scopul micșorării riscului transmiterii HIV.
5. Promovarea și asigurarea abordărilor privind furnizarea de servicii integrate în toate etapele cascadei pe principiul „unei singure ferestre”, inclusiv promovarea serviciilor comunitare de sănătate și sociale.
6. Asigurarea unui mecanism de colectare a datelor care reflectă principalii indicatori la nivel municipal
7. Asigurarea gestionării implementării eficiente a Programului municipal.
8. Îmbunătățirea competențelor principalilor actori implicați în implementarea programului.
9. Asigurarea funcționării Centrului regional pentru persoanele care trăiesc cu HIV, mun. Chișinău.

Notă: În scopul creșterii accesului la îngrijirea sănătății și îmbunătățirea indicatorilor de sănătate ale persoanelor care trăiesc cu HIV, din cadrul Programului Național vor fi susținute activitățile: Asigurarea accesului universal la testarea HIV și ITS pentru grupurile de risc; Asigurarea accesului universal la testare HFV și IST a mostrelor de sânge colectate de la Serviciul de Transfuzie a Sângelui; Asigurarea accesului universal la testarea HIV și ITS inițiată de furnizor; Dezvoltarea și promovarea posibilităților de auto-testare la HIV; Dezvoltarea și promovarea testării indexului pentru a depista noi cazuri de HIV și sifilis; Asigurarea accesului universal pentru a confirma HIV și sifilis folosind metode de laborator și prescrierea în timp util a TARV; Asigurarea accesului universal pentru a confirma diagnosticul altor ITS folosind metode de laborator; Asigurarea accesului universal la tratamentul ARV, tratamentul sifilisului și infecției gonococice; Îmbunătățirea eficacității tratamentului prin asigurarea aderenței la ART; Implicarea Centrului social în furnizarea serviciilor medicale și sociale integrate pentru PTH și

populațiile-cheie; Asigurarea monitorizării eficienței tratamentului ARV; Diagnosticul, prevenirea și tratamentul infecțiilor oportuniste/ coinfecțiilor; Monitorizarea eficacității administrării TARV; Consolidarea sistemului de sănătate pentru asigurarea integrării serviciilor; Sprijinirea și elaborarea abordărilor pentru descentralizarea tratamentului; Consolidarea sistemului de sănătate pentru integrarea serviciilor de diagnostic și tratament HIV/TB/HV/ITS/TSO la toate nivelurile; Consolidarea sistemului de sănătate pentru a îmbunătăți calitatea serviciilor

Domeniul strategic 3: Asigurarea gestionării eficiente a Programului prin consolidarea sistemului municipal de sănătate, inclusiv furnizarea de informații strategice în timp util și de calitate înaltă

1. Asigurarea mecanismului de colectare a datelor care reflectă principalii indicatori la nivel municipal.
2. Asigurarea gestionării implementării eficiente a Programului municipal.
3. Asigurarea instruirii principalilor actori implicați în implementarea programului în scopul îmbunătățirii competențelor.
4. Asigurarea informării populației generale cu privire la HIV, ITS, TBC, hepatite.

Notă: În scopul asigurării gestionării eficiente a Programului, prin consolidarea sistemului de sănătate, inclusiv furnizarea de informații strategice în timp util și de calitate înaltă din cadrul Programului Național vor fi susținute activitățile: Îmbunătățirea coordonării programului prin consolidarea capacităților de gestionare a programului; Îmbunătățirea coordonării managementului integrat al HIV, TB și Hepatitei Virale; Dezvoltarea unei platforme integrate de informare și asigurarea unei activități eficiente (SIME HIV); Restructurarea și consolidarea sistemului M&E; Asigurarea supravegherii epidemiologice (de rutină și bazată pe caz) a HIV și ITS, integrate în sistemul SPHS; Desfășurarea studiilor operaționale și epidemiologice, fiind abordate necesitățile de gen ale beneficiarilor și ale prestatorilor de servicii; Asigurarea diseminării datelor și rapoartelor; Asigurarea dezvoltării resurselor umane pentru serviciul de testare HIV; Îmbunătățirea politicii de planificare și dezvoltare a resurselor umane pentru implementarea programului; Consolidarea capacității instituționale și organizaționale a ONG-urilor care lucrează cu grupurile de populație-cheie; Promovarea abordărilor de sănătate publică bazate pe dovezi pentru prevenirea și tratamentul HIV; Consolidarea respectării legilor privind drepturile civile pentru a proteja populațiile cu risc înalt împotriva hărțuirii, violenței, răzbunării și discriminării legate de HIV; Mobilizarea comunităților pentru a reduce stigmatul legat de HIV; Sprijinirea liderismului public în activitățile ce țin de PTH și a grupurilor-cheie.

55. Principalele surse de finanțarea a activităților/co-activităților direcțiilor strategice ale Programului municipal sunt prevăzute în Programul național și includ: Bugetul public național, Bugetul de stat (Ministerul Sănătății; Ministerul Justiției), Fonduri de asigurări obligatorii în medicină, Finanțare de la Fondul global pentru combaterea SIDA, tuberculozei și malariei.
56. Din Bugetul municipal vor fi acoperite financiar următoarele activități ale programului:
 1. Oferirea pachetului suplimentar de servicii de prevenire HIV, ITS, HV, TB pentru BSB
 2. Oferirea pachetului suplimentar de servicii de prevenire HIV, ITS, HV, TB pentru PCDI
 3. Oferirea pachetului suplimentar de servicii de prevenire HIV, ITS, HV, TB pentru LS (inclusiv bărbații și TG)

4. Asigurarea accesului la serviciile de reabilitare a PRSI
5. Asigurarea informării populației generale cu privire la HIV, TBC, HV și ITS

XI. Impact

57. Programul municipal este conceput pentru a reduce cazurile noi de HIV, a menține epidemia concentrată 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 bazate pe dovezi și care se concentrează asupra persoanei.

XII. Costul estimat al Programului municipal de prevenire și control HIV/SIDA/ITS pentru 2022-2025, mii lei

Domeniul strategic/ Anii	2022	2023	2024	2025	Total 2022-2025
Reducerea cazurilor noi de infectare cu HIV	4578,9	5131,2	5131,2	5131,2	19972,5
90/90/90 Îmbunătățirea accesului la asistența medicală și îmbunătățirea indicatorilor de sănătate a persoanelor care trăiesc cu HIV	1441,6	2500,0	2500,0	2500,0	8941,6
Asigurarea gestionării eficiente a programului, inclusiv prin consolidarea sistemului de sănătate	282,3	200,0	200,0	200,0	882,3
TOTAL	6302,8	7831,2	7831,2	7831,2	29796,4

XIII. Sursele de finanțare al Programului municipal de prevenire și control HIV/SIDA/ITS pentru 2022-2025

Anii	2022	2023	2024	2025	Total 2022-2025
Necesitatea totală PM, inclusiv,	6302,8	7831,2	7831,2	7831,2	29796,4

Bugetul municipal	498.0	917.7	917.7	917.7	3251,1
%	7,9	11,7	11,7	11,7	10,9%
Alte surse	564,2	1400,0	100,0	0,00	2064,2
%	9,0	17,9	1,3	0,0	6,9
Deficit	5240,6	5513,5	6813,5	6913,5	24481,1
%	83,1	70,4	87,0	88,3	82,2

XIV. Riscuri de implementare

58. Posibilele riscuri de implementare ale Programului municipal sunt următoarele:

1. Grupurile de risc sporit de infecție la HIV sunt greu accesibile și de regulă reprezentanții acestor grupuri nu se adresează la instituțiile medicale după servicii. Pentru a depăși aceste riscuri vor fi implicate pe larg 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.
2. Respectarea continuității finanțării măsurilor prevăzute în actualul PN, în special preluarea graduală a angajamentelor de finanțare din bugetul de stat a măsurilor finanțate din sursele grantului Fondului Global de combatere a HIV/TB/Malariei.
3. Riscul de neîndeplinire a indicatorilor ce țin de profilaxia prevenirii transmiterii infecției HIV de la mamă la făt. În acest context se mizează pe stimularea materială la nivel național, inclusiv aplicabil pentru municipiul Chișinău pentru depistarea cazurilor noi de infecție cu HIV care va spori implementarea testării diferențiate la HIV/ITS/HV pentru persoanele din GRSI și suportul financiar din bugetul municipal pentru intervenții adresate copiilor născuți din mame seropozitive.

XV. Parteneri în implementare, autorități/instituții responsabile

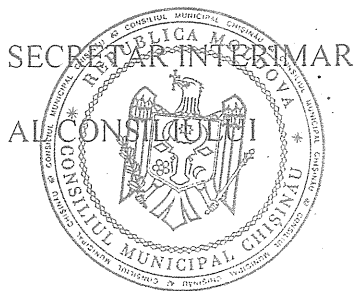
59. Partenerii pentru implementarea Programului municipal sunt:

1. Consiliul Municipal Chișinău
2. Ministerul Sănătății; Ministerul Muncii și Protecției Sociale; Ministerul Educației, Culturii și Cercetării; Ministerul Afacerilor Interne;
3. Ministerul Justiției și instituțiile autorizate.
4. Compania Națională de Asigurări în Medicină
5. 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, UN Women etc.) pentru furnizarea asistenței tehnice și informațiilor privind standardele internaționale.

6. Organizațiile neguvernamentale cu activitate la nivel municipal, național, și internațional care lucrează în domeniul profilaxiei HIV și ITS.

XVI. Proceduri de raportare

60. Noul Program municipal oferă o viziune asupra modului de extindere și consolidare a răspunsului parteneriatului multilateral la epidemia de HIV în următorii 4 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. Un plan de monitorizare și evaluare este parte componentă a acestui program pentru a furniza dovezi de calitate înaltă, fiabile și în timp util, precum și pentru a lua decizii informate în timpul implementării PM.
61. Raportul anual privind implementarea și evoluția Programului municipal, întocmit de instituția responsabilă de coordonarea programului, bazat pe indicatorii și obiectivele acestuia axându-se în special pe evaluarea nivelului de realizare a rezultatelor scontate va fi prezentat și discutat în cadrul ședințelor Consiliului Municipal Chișinău și remis către instituția care coordonează Programul național /MSMPS.



Adrian TALMACI

Anexă nr. 2

la decizia Consiliului Municipal Chișinău

nr. 8/9

din

12 iulie 2022



Planul de acțiuni privind implementarea

Programului municipal de prevenire și control infecții HIV/SIDA/ITS pentru anii 2022-2025, mii lei

Obiective specifice	Acțiuni	Subacțiuni	Termenul de implementare	Buget (costuri estimative) mii, lei				Indicatori de monitorizare	Autorități responsabile
				5	6	7	8		
1	2	3	4	Necesitate totală	Buget municipal	Alte surse	Deficit	9	10
I. Reducerea cazurilor noi de infectare cu HIV,	1.1. Asigurarea intervențiilor pentru prevenirea HIV în GRSI	1.1.1. Oferirea pachetului suplimentar de servicii de prevenire HIV, ITS, HV, TB, pentru BSB.	2022	1252,1	75,1		1177,0	nr. beneficiari ce vor primi pachetul suplimentar: 2022 - 102 beneficiari, 2023 - 271 beneficiari, 2024 - 271 beneficiari; 2025 - 271 beneficiari.	DGAMS IMSP AMT Botanica, Buiucani, Centru, Ciocana, Rîșcani, CSPT, DMDV, DGETS, IGP A.O. "Inițiativă a Pozitivă"
			2023	1541,4	200,4		1341,0		
			2024	1541,4	200,4		1341,0		
			2025	1541,4	200,4		1341,0		

		1.1.2.Oferirea pachetului suplimentar de servicii de prevenire HIV, ITS, HV, TB, pentru PCDI.	2022	1822,5	109,3		1713,2	nr. de beneficiari ce vor primi pachetul suplimentar de servicii de prevenire: 2022 - 135 beneficiari, 2023 - 324 beneficiari, 2024 - 324 beneficiari, 2025 - 324 beneficiari.	DGAMS IMSP AMT Botanica, Buiucani, Centru, Ciocana, Rîșcani, CSPT, DMDV, DGETS, IGP A.O."Inițiativ a Pozitivă"
			2023	2019,9	262,6		1757,3		
			2024	2019,9	262,6		1757,3		
			2025	2019,9	262,6		1757,3		
		1.1.3.Oferirea pachetului suplimentar de servicii de prevenire HIV, ITS, HV, TB pentru LS (inclus bărbați și TB).	2022	1060,2	63,6		996,6	nr. de beneficiari ce vor primi pachetul suplimentar de servicii de prevenire : 2022 - 84 beneficiari, 2023 - 204 beneficiari, 2024 - 204 beneficiari, 2025 - 204 beneficiari.	DGAMS IMSP AMT Botanica, Buiucani, Centru, Ciocana, Rîșcani, CSPT, DMDV, DGETS, IGP A.O."Inițiativ a Pozitivă"
			2023	1190,0	154,7		1035,3		
			2024	1190,0	154,7		1035,3		
			2025	1190,0	154,7		1035,3		
		1.1.4. Extinderea accesului de serviciile de prevenire în GRȘI utilizând	2022	19,4		19,4		Distribuirea echipamentelor de prevenire prin dispozitive automate amplasate în farmacii, locuri publice	DGAMS IMSP AMT Botanica, Buiucani, Centru,

		abordări inovatoare (distribuirea echipamentelor de prevenire prin dispozitive automate amplasate în farmacii, locuri publice).							Ciocana, Rîșcani, CSPT, DMDV, DGETS, IGP A.O."Inițiativă a Pozitivă" Farmacii (Felicia, Orient, Farmacia Familiei etc)
		1.1.5. Asigurarea accesului la serviciile de reabilitare a PRSI.	2022	300,0	50,0	200,0	50,0	Acoperirea cu servicii de reabilitare 5 PCDI în 2022. 2023 - 10 servicii de reabilitare. 2024 – 10 servicii de reabilitare. 2025 –10 servicii de reabilitare.	DGAMS IMSP AMT Botanica, Buiucani, Centru, Ciocana, Rîșcani, CSPT, DMDV, DGETS, IGP A.O."Inițiativă a Pozitivă"
			2023	300,0	100,0	100,0	100,0		
			2024	300,0	100,0	100,0	100,0		
			2025	300,0	100,0	100,0	100,0		
		1.1.6. Asigurarea sensibilizării colaboratorilor de poliție cu privire la HIV, ITS și TBC, promovarea referirii persoanelor din grupurile	2022	9,7		9,7		Instruirea colaboratorilor de poliție cu privire la HIV, ITS și TBC.	DGAMS IMSP AMT Botanica, Buiucani, Centru, Ciocana, Rîșcani, CSPT, DMDV, DGETS, IGP

		de risc către servicii de reducere a riscurilor.							A.O."Inițiativ a Pozitivă"
		1.1.7.Asigurarea nou-născuților din mame HIV pozitive cu pachete de îngrijire, în scopul sporirii aderenței la tratament.	2022	60,0			60,0	Vor fi asigurați 30 nou născuți din mame HIV pozitive.	DGAMS IMSP AMT Botanica, Buiucani, Centru. Ciocana. Rîșcani. CSPT. DMDV. DGETS. A.O."Inițiativ a Pozitivă"
	2023		60,0			60,0			
	2024		60,0			60,0			
	2025		60,0			60,0			
	1.2.Asigurarea intervențiilor pentru prevenirea HIV, ITS în rândurile tinerilor	1.2.1.Asigurarea activităților de pledorie în sistemul educațional în scopul implementării programelor complexe bazate pe educație sexuală						Programe complexe bazate pe educație sexuală.	DGAMS IMSP AMT Botanica, Buiucani, Centru. Ciocana. Rîșcani. CSPT. DMDV. DGETS. IGP A.O."Inițiativ a Pozitivă"
		1.2.2.Asigurarea implementării programelor extracuriculare de educație sexuală/pregăti						Implementarea programelor extracuriculare de educație sexuală/ pregătire pentru viața de familie, în special pentru adolescenți.	DGAMS IMSP AMT Botanica, Buiucani, Centru. Ciocana. Rîșcani, CSPT.

		re pentru viața de familie, în special pentru adolescenți.						DMDV, DGETS, IGP A.O."Inițiativ a Pozitivă"
		1.2.3.Asigurarea distribuției gratuite și durabile a echipamentelor de protecție (prezervative) în CSPT. Dispensarul dermatovenerologic municipal. Centrele Medicilor de Familie					• Distribuția gratuită a mijloacelor de protecție (prezervative) în CSPT, DMDV, CMF. Nr. de beneficiari, nr. de mijloace de protecție distribuite.	DGAMS IMSP AMT Botanica, Buiucani, Centru, Ciocana, Rîșcani, CSPT, DMDV, DGETS, IGP A.O."Inițiativ a Pozitivă"
		1.2.4. Asigurarea consilierii "de la egal la egal" a tinerilor					• 945 de consultații realizate de psiholog/asistentul social/jurist. consultanți de la egal la egal	DGAMS IMSP AMT Botanica, Buiucani, Centru, Ciocana, Rîșcani, CSPT, DMDV, DGETS, IGP A.O."Inițiativ a Pozitivă"
		1.2.5. Asigurarea durabilității					• nr. de teste utilizate. nr. beneficiarilor ce au efectuat testarea.	DGAMS IMSP AMT Botanica.

		testării rapide de la HIV/sifilis, HV pentru tinerii cu risc sporit de infectare în cadrul CSPT, Dispensarul dermatovenerologic municipal, Centrul Medicilor de Familie							Buiucani, Centru, Ciocana, Rîșcani, CSPT, DMDV, DGETS, IGP A.O."Inițiativ a Pozitivă"
		1.2.6.Pilotarea și implementarea programului de screening la Chlamidia thachomatis pentru adolescenți și tinerii cu risc sporit de infectare ITS/HIV	2022	20,0			20,0	nr. de beneficiari ce au efectuat screeningul la Chlamidia thachomatis.	DGAMS IMSP AMT Botanica, Buiucani, Centru, Ciocana, Rîșcani, CSPT, DMDV, DGETS, IGP A.O."Inițiativ a Pozitivă"
			2023	20,0			20,0		
			2024	20,0			20,0		
			2025	20,0			20,0		
		1.2.7.Așigurar ea oferirii tratamentului pentru ITS/inclusiv pentru sindromal pentru						nr. de adolescenți și tinerii de risc	DGAMS IMSP AMT Botanica, Buiucani, Centru, Ciocana, Rîșcani, CSPT. DMDV

		tinerii cu risc sporit de infectare ITS/HIV în CSPT, Dispensarul dermatovenerologic, Centrele Medicilor de Familie							DGETS, IGP A.O."Inițiativ a Pozitivă"
		1.2.8.Pilotarea și implementarea PreP în cadrul CSPT pentru adolescenți sexuali activi cu comportament sexual riscant	2022	35,0		35,0		nr. de adolescenți.	DGAMS IMSP AMT Botanica, Buiucani, Centru, Ciocana, Rîșcani, CSPT, DMDV, DGETS, IGP A.O."Inițiativ a Pozitivă"
<i>II. 90/90/90 Îmbunătățirea accesului la asistența medicală și îmbunătățirea indicatorilor de sănătate a persoanelor care trăiesc cu HIV</i>	2.1.Elaborarea și susținerea abordărilor moderne de testare la HIV, HV, ITS, TB pentru detectarea timpurie	2.1.1.Dezvoltarea cadrului strategic privind testarea prin clinicele mobile	2022	9,7		9,7		nr. de clinice mobile	DGAMS IMSP AMT Botanica, Buiucani, Centru, Ciocana, Rîșcani, CSPT, DMDV, DGETS, IGP A.O."Inițiativ a Pozitivă"

	2.1.2. Asigurarea accesului la testare prin clinicele mobile	2022	173,4		173,4		nr. de teste efectuate în clinice mobile	DGAMS IMSP AMT Botanica, Buiucani, Centru, Ciocana, Rîșcani, CSPT, DMDV, DGETS, IGP A.O. "Inițiativ a Pozitivă"
2.2. Menținerea pacienților în tratament ARV pentru obținerea supresiei virale completă în scopul micșorării riscului transmiterii HIV	2.2.1. Menținerea pacienților în TARV pentru obținerea supresiei virale complete în scopul micșorării riscului transmiterii HIV	2022	1200,0			1200,0	nr. de persoane ce primesc acest tratament	DGAMS IMSP AMT Botanica, Buiucani, Centru, Ciocana, Rîșcani, CSPT, DMDV, DGETS, IGP A.O. "Inițiativ a Pozitivă"
		2023	1200,0			1200,0		
		2024	1200,0			1200,0		
		2025	1200,0			1200,0		
2.3. Îmbunătățirea cascadei de tratament – înlăturarea cazurilor de bandon prin modele diferențiate de îngrijire și tratament, asigurarea	2.3.1. Promovarea abordărilor privind furnizarea de servicii integrate la toate etapele cascadei pe principiul "unei singure ferestre",	2022	58,5		58,5		nr. de persoane ce primesc acest tratament; nr. de ședințe de consiliere desfășurate și consultații acordate persoanelor încadrate în programul de reabilitare, depinde de problemele și nevoile speciale.	DGAMS IMSP AMT Botanica, Buiucani, Centru, Ciocana, Rîșcani, CSPT, DMDV, DGETS, IGP

	calității și continuității serviciilor și integrarea profilaxiei și tratamentului.	inclusiv promovarea serviciilor comunitare de sănătate și sociale.							A.O."Inițiativă a Pozitivă"
<i>III. Asigurarea gestionării eficiente a programului, inclusive prin consolidarea sistemului de sănătate</i>	3.1.Oferirea informațiilor de calitate și la timp pentru luarea deciziilor strategice	3.1.1.Asigurarea managementului efectiv a Programului municipal prin crearea unui mecanism de colectare a datelor care reflect principalii indicator la nivelul municipal	2022	19,5		19,5		- 3 ateliere de lucru.	DGAMS IMSP AMT Botanica, Buiucani, Centru, Ciocana, Rîșcani, CSPT, DMDV, DGETS, A.O."Inițiativă a Pozitivă"
		3.1.2.Asigurarea gestionării și implementării eficiente a Programului municipal	2022	39,0		39,0			DGAMS IMSP AMT Botanica, Buiucani, Centru, Ciocana, Rîșcani, CSPT, DMDV, DGETS, A.O."Inițiativă a Pozitivă"
		3.1.3.Organizarea și desfășurarea atelierilor de	2022	23,9			23,9	Ateliere de lucru privind instruirea actorilor implicați (după necesitate).	DGAMS IMSP AMT Botanica, Buiucani.

		de instruire pentru îmbunătățirea competențelor principalelor actori implicați în implementarea Programului municipal.							Centru, Ciocana, Rîșcani, CSPT, DMDV, DGETS, IGP A.O."Inițiativ a Pozitivă"
		3.1.4. Asigurarea informării populației generale cu privire la HIV, TBC, hepatită și ITS	2022	200,0	200,0			1000 Materiale informative și educative distribuite;	DGAMS IMSP AMT Botanica, Buiucani, Centru, Ciocana, Rîșcani, CSPT, DMDV, DGETS, IGP A.O."Inițiativ a Pozitivă"
	2023		200,0	200,0			1000 materiale informative și educative cu privire la prevenirea violenței;		
	2024		200,0	200,0			3 materiale video/audio cu tematica promovarea testării la HIV;		
	2025		200,0	200,0			promovarea tratamentului ARV; reducerea nivelului de discriminare a persoanelor care trăiesc cu HIV și alte grupuri – vhiie, vulnerabile la HIV. 10 articole/postări în mass media; 1 atelier de lucru cu partenerii la nivel municipal.		

Abrevieri:

IMSP AMT – Instituția Medico-Sanitară Publică Asociația Medical Teritorială

CSPT – Centrul Sănătate Prietenos Tinerilor

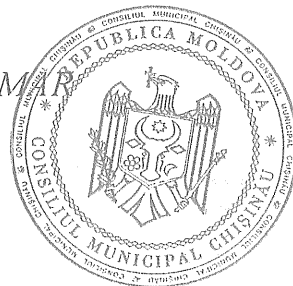
DMDV – Dispensarul Dermatovenerologic Municipal . . .

DGETS – Direcția generală educație tineret și sport

IGP - Inspectoratul General de Poliție

SECRETAR INTERIMAR

AL CONSILIULUI



ADRIAN TALMACI