

Ghid

PRIVIND PLANIFICAREA ACȚIUNILOR ÎN SITUAȚII DE CRIZĂ ÎN ACORDAREA SERVICIILOR ÎN DOMENIUL HIV PENTRU POPULAȚIILE CHEIE

În timpul pandemiei de COVID-19
și a altor situații de criză

2022

din

MOLDOVA



Autor

Ludmila Marandici

Coordonator

Yangol Nadejda

Disclaimer

Ghidul a fost elaborat și publicat în cadrul proiectului regional «Устойчивость услуг для ключевых групп населения в регионе ВЕЦА» Sustenabilitatea serviciilor pentru populațiile cheie din regiunea EECA, implementat de un consorțiu de organizații din țările regiunii EECA sub conducerea Alianței pentru Sănătate Publică ICF în parteneriat cu 100% Life (Всеукраинская сеть ЛЖВ), asociația din Asia Centrală a persoanelor care trăiesc cu HIV și Rețeaua Eurasiatică de Sănătate a populației cheie, cu suportul Fondului Global. Părerile exprimate în acest Ghid sunt exclusiv ale autorilor și este posibil să nu reprezinte punctele de vedere ale organizațiilor consorțiului și ale Fondului Global.

Fondul Global nu a fost implicat în coordonarea și aprobarea atât a materialului în sine, cât și a posibilelor concluzii din acesta.

Publicația a fost elaborată de către Ludmila Marandici, consultant al Alianței pentru Sănătate Publică

SE DISTRIBUIE GRATUIT



ICF "ALLIANCE FOR PUBLIC HEALTH"

Address: 24 Bulvarno-Kudriavska street, Kyiv,

Ukraine 01601, Ukraine

Phone: +380444905485

WWW.APH.ORG.UA

E-mail: office@aph.org.ua

facebook.com/AlliancePublicHealth

© Alliance for Public Health

Aducem mulțumiri

Autorul exprimă recunoștință experților și reprezentanților comunității, specialiștilor responsabili în implementarea Programului Național de prevenire și control al HIV/SIDA și infecțiilor cu transmitere sexuală, pentru participarea lor activă la procesul de implementare a evaluării situației, precum și pentru contribuție la definirea, prioritizarea și planificarea acțiunilor pentru situațiile neprevăzute în implementarea serviciilor HIV pentru populațiile cheie în timpul pandemiei de COVID-19 și a altor situații de urgență în Moldova:

- Climașevschi Iurie, coordonatorul Programului Național pentru Prevenirea și Controlul HIV/SIDA și ITS,
- Poverga Ruslan, directorul executiv al A.O. «Inițiativa pozitivă»,
- Iațco Ala, Directoare al A.O. «Uniunea pentru echitate și sănătate»,
- Doltu Svetlana, directoare al A.O. «AFI»,
- Mulear Veaceslav, coordonator de programe în sănătate A.O. «GenderdokM»,
- Cojocari Alina, șeful secției pentru persoanele PTH al A.O. «Inițiativa Pozitivă»
- Plămădeală Svetlana, manager de țară UNAIDS Moldova
- Yangol Nadejda, Alianța pentru Sănătate Publică

Cuprins

Introducere	6
Contextul țării în domeniul HIV	6
Caracteristicile de bază ale răspunsului populației cheie și ale mediului favorabil înainte de COVID-19	7
Sistemul de management al urgențelor de sănătate publică	8
Prezentare generală a situației epidemiologice a HIV	14
Intervenții-cheie în domeniul sănătății pentru GRSI	14
Prevenirea HIV	14
Centre de consiliere, de distribuție a prezervativelor și lubrifianților și programe de schimb de ace și seringi	15
FTO, alte tratamente al dependenței de droguri și prevenirea supradozelor	16
Intervenții comportamentale	17
Prevenirea în ONG-uri	18
Prevenirea cu ARV	18
Testarea HIV și referire către servicii de îngrijire și suport	19
Servicii de testare HIV	19
Autotestarea pentru HIV	19
Referiri către servicii de îngrijire și suport	20
Îngrijire, suport și tratament HIV	20
Tratamentul ARV	20
Furnizarea de medicamente pentru migranți/refugiați	21
Monitorizarea de rutină a tratamentului	21
Co-infecții și comorbidități (TB, VHC, sănătate mintală)	22
Sănătatea mintală	22
Suport alimentar	23
Intervenții în domeniul sănătății sexuale și reproductive (SSR)	23
Anexa 1. Planul de acțiuni în caz de situații neprevăzute legate de acordarea serviciile legate de HIV pentru populațiile cheie în timpul pandemiei COVID-19 și a altor situații de urgență în Moldova	24

Lista de abrevieri

ARV	terapie antiretrovirală
HIV	virusul imunodeficienței umane
HVC	hepatita virală C
PrEP	profilaxia pre-expunere la HIV
ITS	infecții cu transmitere sexuală
PC	populații cheie
PTH	persoane care trăiesc cu HIV
CDI	persoane consumatoare de droguri injectabile
MS	Ministerul Sănătății
BSB	bărbați care fac sex cu bărbați
CNESP	Comisia națională extraordinară de sănătate publică
FTO	farmacoterapia cu opioizi
TB	tuberculoză
SSR	sănătate sexuală și reproductivă
SMS	serviciu de mesagerie mobilă
SIDA	sindromul imunodeficienței dobândite
LS	lucrător(e) sexual(e)
COVID-19	infecție cu coronavirus
GRSI	grup cu risc spirit de infectare

Introducere

Contextul țării în domeniul HIV

În anul 2021, în Republica Moldova erau 9.679 de adulți (≥15 ani) care trăiau cu HIV, din 14.538 numărul estimat de PTH din țară. Prevalența HIV în rândul populației generale se menține la 0,3%. Cu toate acestea, prevalența HIV rămâne ridicată în grupurile cheie, cum ar fi: consumatorii de droguri injectabile (CDI), bărbații care fac sex cu bărbați (BSB), lucrătoarele sexuale (LS) și deținuții. În ultimii ani, numărul anual de cazuri noi de HIV înregistrate au fost între 800 și 900 de cazuri, dar în 2021 s-a înregistrat o scădere până la 797 cazuri¹.

La sfârșitul anului 2021, 7.267 de persoane care trăiau cu HIV se aflau în tratament ARV, în creștere cu 457 față de sfârșitul anului 2020. Merită de menționat impactul pandemiei de COVID-19 asupra încadrării și aderenței pacienților la tratamentul HIV: în anul 2020, acoperirea cu TARV (inclusiv de noi pacienți în programul de tratament) a scăzut cu 33% față de anul precedent. Numărul cazurilor de întrerupere a TARV și pierderea pacienților din supraveghere ulterioară, din motive care nu au legătură cu decesul pacientului, a crescut cu 78% față de anul 2019².

Populații cheie: CDI, LS, BSB, persoane transgender, deținuții

Estimarea populației: În anul 2020, a fost realizată o estimare a dimensiunii populațiilor cheie din Moldova, care este de 27.500 CDI, 15.800 LS și 14.600 BSB. Rezultatele au arătat că numărul de CDI și LS a scăzut cu 26%, iar numărul de BSB a scăzut cu 15%. Această scădere se datorează în principal ajustării populației generale în perioada 2018–2019 conform rezultatelor recensământului din 2014. Datele despre populația generală au fost revizuite din nou de Biroul Național de Statistică abia în anul 2019.

1 *Bilanțul activității IMSP Spitalul Dermatologie și Maladii Comunicabile în a. 2021 / годовой отчет по Больницы дерматологии и коммуникабельных заболеваний за 2021 г. Доступно на румынском языке по ссылке: <https://sdmc.md/wp-content/uploads/2022/04/Bilantul-2021-%D0%BA%D0%BE%D0%BD%D0%B2%D0%B5%D1%80%D1%82%D0%B8%D1%80%D0%BE%D0%B2%D0%B0%D0%BD.pdf>*

2 *Programul național de prevenire și control al infecției HIV/SIDA și infecțiilor cu transmitere sexuală pentru anii 2021-2025/ Национальная программа профилактики и контроля над ВИЧ/СПИДом и инфекциями, передающимися половым путем на 2021–2025 гг., утвержденная на заседании НСК. Доступно на румынском языке по ссылке: https://sdmc.md/wp-content/uploads/2020/12/Proiect-HG_PN_HIV_SIDA_ITS_05.11.2020-2.pdf*

Număr estimat de PTH, 90-90-90 Progres:

La ziua de astăzi, în Moldova, în ciuda progreselor semnificative în furnizarea de ARV gratuit tuturor celor care au nevoie, situația pentru atingerea obiectivului 90-90-90 rămâne o provocare și necesită pași suplimentari care vizează consolidarea planificării și procesul curativ. Conform rezultatelor activităților din anul 2021, primii 90% (își cunosc statutul lor) au ajuns la 66%, al doilea 90% (pe ARV) - 72%, iar al treilea (cu suprimare virală) - 89%.

Descrierea statutului și eligibilitatea grantului.

Moldova implementează în prezent un grant consolidat de țară din Fondul Global, MDA-C-PCIMU nr. 1923, pentru perioada 2021-2023 18.061.192 EUR (componenta HIV 8.662.849 EUR și componenta TB 9.398.343 EUR). Până la 31 decembrie 2021, în cadrul implementării Grantului Consolidat al Fondului Global (MDA-C-PCIMU Nr. 1923), componentele tuberculoză, HIV/SIDA și COVID-19, au fost debursați 154.848,45 lei față de 167.981,20 lei bugetați pentru 2021, ce constituie 92%.

Caracteristicile de bază ale răspunsului populației cheie și ale mediului favorabil înainte de COVID-19

Pandemia COVID-19 are un impact semnificativ asupra sistemului de sănătate din toate țările din Europa de Est și Asia Centrală. Situația cauzată de răspândirea COVID-19 demonstrează necesitatea unor sisteme de sănătate mai rezistente, mai flexibile și mai orientate spre rezultate în întreaga lume. Acest lucru se aplică și serviciilor oferite grupurilor vulnerabile: servicii legate de HIV (cum ar fi prevenirea, testarea, programele de reducere a riscurilor, FTO, ARV) și serviciile conexe (cum ar fi diagnosticul și tratamentul tuberculozei, hepatitei virale C, ITS).

La toate nivelurile prestării unui astfel de serviciu au fost introduse modificări adaptate față de cerințele legate de COVID 19: au fost luate noi decizii la nivel legislativ; au fost revizuite abordările față de lucru la nivelul donatorilor și organizațiilor care finanțează activitățile enumerate mai sus; au apărut inițiative și noi formate de lucru la nivelul organizațiilor neguvernamentale și al altor furnizori de servicii. De exemplu, în timpul pandemiei, au apărut multe inițiative și schimbări programatice pentru a asigura sustenabilitatea și continuitatea serviciilor de prevenire, curative și de suport. A crescut cererea de servicii online: de la consultații online și consultații telefonice până la livrarea de medicamente la domiciliu. A apărut necesitatea de a presta servicii într-un format independent - a apărut autotestarea, precum și mașini pentru eliberarea de consumabile și instrumente de diagnosticare în locuri publice.

Gestionarea crizelor de sănătate publică, cum ar fi pandemia de COVID-19, necesită acțiuni planificate și coordonate la diferite niveluri, repartizarea clară a responsabilităților, colaborarea fără echivoc și sincronizarea strictă a acțiunilor tuturor participanților la proces. În caz contrar, viața și sănătatea multor cetățeni sunt în pericol. În același timp, interacțiunea corectă și eficientă a sistemului de sănătate cu diverși parteneri este de o importanță deosebită. Lipsa de colaborare, comunicarea slabă între sectoarele de sănătate, lacune în organizarea serviciilor de sănătate și bariere care distorsionează procesul de abordare complexă și multidisciplinară a pacientului, provoacă fragmentarea serviciilor și un răspuns ineficient la provocările pandemiei de COVID-19.

Sistemul de management al urgențelor de sănătate publică

Conducerea și coordonarea generală pentru pregătirea și răspunsul la urgențe de sănătate publică la nivel național este asigurată de către Comisia Națională Extraordinară de Sănătate Publică (CNESP). CNESP este împuternicită să ia decizii privind declararea/anularea stării de urgență în domeniul sănătății publice la nivel republican, coordonând activitățile autorităților administrației publice centrale, persoanelor fizice și juridice în vederea prevenirii, reducerii și înlăturării consecințelor unei stare de urgență.

Președintele CNESP este prim-ministrul Republicii Moldova, vicepreședintele este ministrul sănătății, iar secretarul este directorul Agenției Naționale de Sănătate Publică. În cazul urgențelor de sănătate publică, Comisia Națională Extraordinară de Sănătate Publică este responsabilă pentru o abordare complexă a riscurilor/urgențelor de sănătate publică, implementarea măsurilor de prevenire și management, mobilizarea eforturilor în toate sectoarele și coordonarea tuturor acțiunilor. Există planuri specifice pentru pregătirea și răspunsul în anumite situații de sănătate publică (cum ar fi o pandemie de gripă) și intervențiile în astfel de situații.

Pregătirea pentru situații de urgență de sănătate publică în Republica Moldova face parte din sistemul național de protecție civilă, iar Ministerul Sănătății este responsabil pentru crizele de sănătate și pregătirea pentru o eventuală pandemie.

Cadrul legal prevede măsuri de prevenire, pregătire și răspuns la urgențele în sănătate publică; asigură evaluarea riscurilor, declararea/anularea unei urgențe de sănătate publică; stabilește atribuții speciale în legătură cu spațiile și proprietățile, inclusiv măsurile de izolare și/sau carantină, precum și reguli de intrare/ieșire din zona supusă izolării sau carantinei; furnizează informații publicului despre urgența de sănătate publică, despre mecanismele de coordonare și mobilizare a fondurilor de urgență. Acest cadru legal este alcătuit din prevederile prevăzute în următoarele documente:

- **Legea N° 10 din 03.02.2009 privind supravegherea de stat³;**
- **Legea N° 271 din 09.11.1994 cu privire la protecția civilă⁴;**
- **HG N° 475 din 26.03.2008 cu privire la aprobarea Planului de acțiuni privind punerea în aplicare a Regulamentului Sanitar Internațional în Republica Moldova⁵;**
- **GH nr.531 din 03.07.2014 cu privire la acțiunile de implementare a Regulamentului Sanitar Internațional în prevenirea transmiterii transfrontaliere a pericolelor pentru sănătate publică⁶;**
- **HG nr.1431 din 29.12.2016 pentru aprobarea Regulamentului privind sistemul de alertă precoce și răspuns rapid pentru prevenirea, controlul bolilor transmisibile și evenimentelor de sănătate publică⁷;**
- **HG N° 820 din 14.12.2009 cu privire la Comisia națională extraordinară de sănătate publică⁸;**
- **HG N° 1340 din 04.12.2001 cu privire la Comisia pentru Situații Excepționale a Republicii Moldova⁹;**
- **Legea N° 181 din 25.07.2014 finanțelor publice și responsabilității bugetar-fiscale¹⁰;**
- **Legea N° 1585 din 27.02.1998 cu privire la asigurarea obligatorie de asistență medicală¹¹;**
- **HG N° 594 din 14.05.2002 despre aprobarea Regulamentului cu privire la modul de constituire și administrarea a fondurilor asigurării obligatorii de asistență medicală¹²;**
- **HG N° 862 din 18.12.2015 pentru aprobarea Regulamentului privind gestionarea fondurilor de urgență ale Guvernului¹³;**

³ *Legea nr.10 din 03.02.2009; https://www.legis.md/cautare/getResults?doc_id=106570&lang=ro*

⁴ *Legea nr.271 din 09.11.1994; https://www.legis.md/cautare/getResults?doc_id=87673&lang=ro*

⁵ *HG nr.475 din 26.03.2008; https://www.legis.md/cautare/getResults?doc_id=87673&lang=ro*

⁶ *HG nr.531 din 03.07.2014; https://www.legis.md/cautare/getResults?doc_id=102913&lang=ro*

⁷ *HG nr.1431 din 29.12.2016; https://www.legis.md/cautare/getResults?doc_id=102615&lang=ro*

⁸ *HG nr.820 din 14.12.2009; https://www.legis.md/cautare/getResults?doc_id=85000&lang=ro*

⁹ *HG nr.1340 din 04.12.2001; https://www.legis.md/cautare/getResults?doc_id=45246&lang=ro*

¹⁰ *Legea nr.181 din 25.07.2014; https://www.legis.md/cautare/getResults?doc_id=126152&lang=ro*

¹¹ *Legea nr.1585 din 27.02.1998; https://www.legis.md/cautare/getResults?doc_id=113243&lang=ro*

¹² *HG nr.594 din 14.05.2002; https://www.legis.md/cautare/getResults?doc_id=105028&lang=ro*

¹³ *HG nr.862 din 18.12.2015; https://www.legis.md/cautare/getResults?doc_id=90061&lang=ro*

- **Ordinul MSMPS N° 371 din 05.03.2018 cu privire la Comisia pentru Situații Excepționale și urgențe de sănătate publică a Ministerului Sănătății, Muncii și Protecției Sociale¹⁴;**
- **Ordinul MS N° 928 din 05.12.2011 cu privire la coordonarea măsurilor de pregătire, răspuns și lichidare a consecințelor medicale ale situațiilor excepționale și urgențelor de sănătate publică¹⁵.**

În perioada pandemiei, Comisia Națională de Urgență de Sănătate Publică a emis peste 70 de dispoziții prin care se aprobă planuri de pregătire și răspuns pentru infecția cu coronavirus (COVID19)¹⁶. Scopul planurilor a fost prevenirea și controlul răspândirii virusului SARS-CoV-2 pe teritoriul Republicii Moldova în contextul pandemiei de COVID-19, cu creșterea potențialului de răspuns intersectorial și implementarea măsurilor de sănătate publică la nivel național și local.

Cu toate acestea, analizând planurile, se poate observa că majoritatea componentelor acestora au un caracter explicativ, uneori declarative, și nu descriu nicio acțiune anume – pas cu pas, repartizând clar responsabilitățile fiecărei entități implicate atât în sistemul de sănătate, cât și în alte domenii importante.

La fel, în aceste acte normative nu se regăsesc acțiuni care ar trebui întreprinse în procesul de comunicare pe orizontală și verticală, precum și cooperarea între toate organismele, structurile și sectoarele menționate. De asemenea, nu există indicatori care să evidențieze gradul de implementare a acestor activități planificate. În plus, planurile menționează pe scurt rolul fiecărui sector și delegarea responsabilităților specifice în realizarea acțiunilor importante de combatere a pandemiei.

Sistemul de sănătate s-a confruntat cu problemele de suprasolicitare a instituțiilor medicale, cu asigurarea insuficientă a personalului medical cu echipament de protecție, cu probleme în organizarea accesului pacienților la îngrijiri medicale de specialitate, cu acces dificil la îngrijiri medicale pentru pacienții cu alte boli (non-COVID) .

Sistemul de sănătate nu a fost suficient de pregătit pentru criza provocată de pandemie. În același timp, deficiențele apărute în această perioadă au evidențiat necesitatea revizuirii principiilor de organizare a sistemului de sănătate, distribuția valorilor și priorităților societății moderne, inclusiv schimbul de experiență între lucrătorii medicali din lume, menită ca în viitor să nu se repete greșelile comise.

La 31 decembrie 2021, în Moldova au fost înregistrate 376.155 de cazuri de COVID-19, dintre care 362.429 s-au vindecat complet și 10.275 au fost fatale. De asemenea, au fost raportate 41 de cazuri de TB/COVID19/HIV, cu 12 decese (dintre care 6 din cauza progresiei TB)¹⁷.

14 *Ordinul MSMPS nr.371 din 05.03.2018* https://msmps.gov.md/sites/default/files/legislatie/ordinul_371_05.03.2018_situatii_exceptionale_final.pdf

15 *Ordinul MS nr.928 din 05.12.2011* https://msmps.gov.md/sites/default/files/legislatie/ordinul_nr_928_din_05.12.11.pdf

16 <https://cancelaria.gov.md/ro/apc/coronavirus>

17 <https://msmps.gov.md/comunicare/375-cazuri-raportate-in-ultimele-24-de-ore/>

Populațiile cheie sunt cel mai adesea caracterizate de vulnerabilități multiple: consumul de substanțe, sănătatea precară (suferă de boli infecțioase, somatice și cronice), situația economică precară, lipsa veniturilor, trăiesc în sărăcie.

De peste 20 de ani, partenerii naționali interesați au elaborat și implementat programe și au planificat și desfășurat campanii de informare pentru a crea cerere față de serviciile de prevenire și a crește gradul de conștientizare în rândul GRS. Pe lângă noile evoluții, apar noi bariere, cum ar fi pandemia COVID-19 în sine și restricțiile asociate acesteia, schimbarea pieții de droguri, metodele de achiziție a drogurilor, mediul și modul în care lucrătorii sexuali oferă servicii.

Identificarea și evaluarea constructivă a problemelor de organizare și comunicare intrasectorială între părțile interesate deschide posibilitatea dezvoltării conceptelor și mecanismelor de îmbunătățire a acestora - în scopul unui răspuns organizat mai eficient și al cooperării în viitor.

În contextul pandemiei de COVID-19, noile vulnerabilități în rândul grupurilor cu risc ridicat de infectare cu HIV agravează riscurile preexistente: acces limitat la servicii de sănătate și sociale, servicii de reducere a riscurilor, inegalități în accesul la educație, sărăcie.

Pandemia de COVID-19 s-a caracterizat prin:

1. Restricționarea deplasărilor.
2. Schimbări în activitatea transportului public.
3. Restricționarea contactelor fizice.
4. Acces limitat la instituțiile guvernamentale.
5. Întreruperi în furnizare de mărfuri.
6. Probleme economice și cererea redusă de servicii.
7. Frica clienților de a se îmbolnăvi de COVID-19.
8. Bariere economice pentru pacienți: de exemplu, pierderea locului de muncă.
9. Frica pacientului de a se confrunta cu discriminare și nerespectarea confidențialității.

Un sistem sanitar fragmentat (lipsa unor centre de servicii integrate „ghișeu unic” pentru GRS) este, de asemenea, un obstacol constant pentru ca persoanele să primească un pachet complex de servicii în contextul nevoilor lor legate de probleme precum dependența de droguri, tuberculoza, hepatită, HIV, sănătate mintală, tratamentul bolilor netransmisibile etc.

Pandemia a afectat activitatea de zi cu zi a furnizorilor pe tot spectrul de servicii, de la prevenire la tratament și îngrijire. Din cauza restricțiilor pentru limitarea răspândirii virusului COVID-19, cum ar fi reducerea serviciilor medicale și sociale, interzicerea circulației, lipsa transportului public, furnizorii de servicii au fost nevoiți să se adapteze situației și să-și reevalueze metodele de lucru.

În timpul primului an confuz al pandemiei de COVID-19, atât furnizorii de servicii, cât și populațiile cheie au lucrat pentru a asigura continuitatea serviciilor cât mai repede posibil. Acest document prezintă câteva exemple de astfel de realizări. Din păcate, pandemia de COVID-19 continuă și a identificat mai multe locuri slabe ale sistemelor concepute pentru a furniza servicii populațiilor cheie. Oricare dintre aceste defecțiuni (locurile slabe și vulnerabilitatea sistemului) poate duce la întreruperi în furnizarea de servicii, cel puțin pentru anumiți membri ai populațiilor cheie.

Folosind lecțiile învățate din COVID-19, părțile interesate naționale și-au îmbunătățit deja abordarea pentru rezolvarea problemelor, ținând cont de constrângerile impuse de pandemie, iar acum sunt mult mai bine pregătiți să planifice răspunsuri de urgență în viitor. Adaptarea cu atenție la furnizarea de servicii premeditate și capacitatea de a opera în cadrul unor politici clare, orientări practice și monitorizare mai eficientă ne va ajuta să fim mai bine pregătiți pentru a asigura continuitatea serviciilor în situații dificile și pentru a beneficia de abordări mai eficiente și durabile.

Utilizând lecțiile învățate din COVID-19, părțile interesate naționale și-au revăzut deja abordarea soluționării problemelor, ținând cont de constrângerile impuse de pandemie, iar acum sunt mult mai bine pregătite să planifice în mod inteligent viitoarele situații de urgență. Adaptarea atentă la furnizarea de servicii predefinite și capacitatea de a funcționa într-un cadru de politici clare, orientări practice și monitorizarea solidă vor fi pregătiți mai bine pentru a asigura continuitatea serviciilor în situații complexe și pentru a profita de abordări mai eficiente și mai durabile.

Astfel, au fost introduse noi forme de servicii: servicii și consiliere online, livrarea la domiciliu a medicamentelor, curieratul prin trimiterea de medicamente în alte țări, iar lucrătorii de la egal la egal și serviciile clinicii mobile au fost și mai solicitate. Programul FTO a început să elibereze medicamente pe o perioadă de la două până la șapte zile. În timpul primului val al pandemiei, timp de o lună și jumătate - două, toți furnizorii de servicii de reducere a riscurilor au fost închiși, iar consumatorii de droguri au avut acces la materiale sterile doar prin intermediul clinicilor mobile. Pandemia a permis furnizorilor de servicii să vadă alte oportunități de furnizare de servicii.

Unii dintre ei s-au transferat online, ceea ce a fost însoțit de dezvoltarea unor noi mijloace de comunicare: utilizarea de noi rețele sociale și mesagerii, noi grupuri etc.; alții au rămas offline, dar își schimbă modul de interacțiune. Toate acestea sunt greu de urmărit, întregul set de inovații nu a fost încă explorat. În același timp, acestea sunt informații importante pentru o activitate eficientă în cadrul acestui program și al altor programe regionale. Trebuie să știm unde să ne găsim beneficiarii și publicul cheie pentru a putea lucra cu ei și pentru ei.

Deși pandemia COVID-19 a fost unică prin faptul că factorii complecși au coincis și s-au manifestat rapid și simultan, aceste elemente pot apărea separat în diferite situații de urgență. Recunoașterea și pregătirea pentru fiecare dintre acestea în parte reprezintă o bună practică pentru a asigura continuitatea programelor pentru populațiile cheie în cazul unor potențiale scenarii de urgență pe viitor. Urgențele pot include (dar nu se limitează la) următoarele

- dezastre naturale localizate care duc la întreruperea transporturilor și a accesului la asistență medicală, precum și la potențiale crize economice.
- Tulburări politice sau sociale la nivel local care au ca rezultat restricționarea circulației și perturbarea transporturilor, ceea ce poate duce la întreruperea accesului la asistență medicală și la facilități publice și/sau la crize economice – în funcție de gravitatea și durata acestora.
- Întreruperi comerciale la nivel regional sau global, care duc la perturbări ale aprovizionării și/sau crize economice.
- viitoarele pandemii, evenimente periculoase pentru sănătatea publică, epidemii locale sau focare de boli infecțioase (inclusiv potențiale variante ale virusului gripal sau ale coronavirusului sau apariția altor agenți infecțioși noi).

O altă lecție în domeniul situațiilor de urgență a fost aflulul de refugiați ca urmare a acțiunilor militare din Ucraina. În acest context, Ministerul Sănătății din Republica Moldova a întreprins o serie de măsuri pentru a se asigura că cetățenii străini care au găsit adăpost în Republica Moldova pot beneficia de asistență medicală. În special, au fost trimise echipe mobile de personal medical pentru a oferi asistență medicală celor care au nevoie de ea la punctele de control și în centrele de cazare temporară. De asemenea, în cooperare cu organizațiile ce prestează servicii de prevenire HIV din Moldova, a devenit posibilă acordarea de asistență rapidă pacienților care migrează din Ucraina – accesul la serviciile de prevenire HIV cum ar fi: tartamentul HIV, farmacoterapia cu opioizi, precum și la servicii de tratament a tuberculozei și hepatitei virale C. Ministerul Sănătății a semnat Ordinul nr. 136 din 24.02.2022 «Cu privire la pregătirea măsurilor de răspuns în condițiile urgenței declarate»¹⁸, de asemenea a fost emis Ordinul nr. 166 din 26.02.2022 «Cu privire la organizarea asistenței medicale pentru refugiați»¹⁹.

În perioadele de pandemie sau de alte situații de urgență, prioritățile guvernamentale se schimbă și se concentrează nu numai pe promovarea sănătății publice pentru întreaga populație, ci și pe abordarea efectelor socio-economice ale carantinei, șomajului și recesiunii economice. Prin urmare, astăzi este foarte important să începem să colectăm date cu privire la impactul socio-economic al crizei asupra GRSI și să le folosim ca argument pentru a finanța reducerea riscurilor și pentru a include GRSI în listele de persoane vulnerabile din punct de vedere social pentru a le oferi acces la asistență medico- socială.

Prin urmare, prezentul ghid a fost elaborat în mod special pentru a aborda bariere de sistem care pot apărea din cauza altor evenimente sau urgențe de sănătate publică. Se anticipează că informațiile colectate vor contribui la aplicabilitatea pe termen lung a acestui document și vor ajuta, de asemenea, la asigurarea modificărilor necesare pentru punerea în aplicare a planurilor de urgență aplicabile unei game largi de scenarii care pot afecta continuitatea serviciilor pentru populațiile cheie.

18 Ordinul nr. 136 din 24.02.2022 privind «Pregătirea pentru intervenția în caz de urgență declarată» este disponibil în limba română la adresa: <https://msmps.gov.md/wp-content/uploads/2022/02/Ordin-MS-nr.-136-din-24.02.2022-1-1.pdf>

19 Ordinul Ministerului Sănătății nr. 166 din 26.02.2022 privind organizarea asistenței medicale pentru refugiați, disponibil în limba română la: <https://msmps.gov.md/wp-content/uploads/2022/02/Ordinul-MS-nr.-166-din-26.02.2022.pdf>

Prezentare generală a situației epidemiologice a HIV

Contextul epidemiologic al țării nu prezintă schimbări semnificative față de anii precedenți. Epidemia HIV în Moldova continuă să fie concentrată în rândul populațiilor cheie, care, conform datelor epidemiologice, sunt CDI, BSB, LS și deținuții²⁰.

Transmiterea heterosexuale rămâne modul predominant de transmitere a HIV în 2020, reprezentând 90,3% din cazurile noi. Numărul total de cazuri HIV înregistrate la 31.12.2020 este de 14 380, dintre care 9 679 sunt în viață și își cunosc statutul. În 2020 au fost înregistrate 674 de cazuri noi de HIV (922 de cazuri în 2019).

Intervenții-cheie în domeniul sănătății pentru GRSI

Prevenirea HIV

Furnizarea serviciilor HIV este reglementată de Standardul de organizare și funcționare a serviciilor de prevenire HIV pentru populațiile cheie, inclusiv pentru tinerii din aceste grupuri, care a fost revizuit și aprobat în 2020²¹. Standardul asigură organizarea și furnizarea eficientă a serviciilor de prevenire a HIV pentru populațiile cheie, inclusiv pentru tinerii din aceste grupuri, pentru a asigura calitatea serviciilor, ținând cont de situația epidemiologică la nivel național și luând în considerare recomandările internaționale relevante.

În scopul reducerii transmiterii HIV și ITS în rândul populațiilor cheie, în Republica Moldova au fost desfășurate următoarele activități de prevenire în 2020²²:

20 Sondaj integrat de supraveghere comportamentală biologică în rândul femeilor care practică sexul, al persoanelor care se injectează droguri și al bărbaților care fac sex cu bărbați în Republica Moldova. Disponibil în limba română și engleză la: https://sdmc.md/wp-content/uploads/2020/12/IBBS_REPORT_MD_2020_FINAL_eng.pdf

21 Standardul de organizare și furnizare a serviciilor de prevenire HIV pentru populațiile cheie, inclusiv pentru tineri, este disponibil în limba română la: <https://moldova.unfpa.org/ro/publications/standardul-de-organizare-%C8%99i-func%C5%A3ionare-serviciilor-de-prevenire-hiv-%C3%AFr-mediul>

22 Raportul Național de Monitorizare HIV 2020 este disponibil în limba română la <https://sdmc.md/wp-content/uploads/2021/08/SPITALUL.pdf>

1. Serviciile de prevenire a HIV pentru persoanele care consumă droguri au fost implementate prin intermediul a zece ONG-uri și au fost oferite locuitorilor din 29 de localități și deținuților din 17 instituții penitenciare.
2. Serviciile de prevenire HIV pentru LS au fost implementate prin intermediul a 12 ONG-uri pentru locuitorii din 29 de localități.
3. Serviciile de prevenire a HIV pentru BSB au fost implementate prin intermediul a șase ONG-uri în 29 de comunități.
4. Activitățile de aderență la farmacoterapie cu opioide s-au desfășurat prin intermediul unităților sanitare din opt teritorii administrative și în treisprezece instituții penitenciare.

În 2020 și 2021, cea mai mare provocare pentru furnizarea de servicii GRSI a fost pandemia COVID-19, care a creat bariere serioase în calea accesului persoanelor la serviciile de testare, tratament și îngrijire HIV. Conform raportului de monitorizare HIV 2020, în comparație cu anul precedent, s-a înregistrat o scădere cu 33% a acoperirii cu ARV și o creștere cu 78% a abandonului ARV. Datele pentru anul 2021 nu sunt încă disponibile.

Prevenirea HIV în rândul populațiilor cheie se bazează pe programe de reducere a riscurilor care pot fi oferite de organizații neguvernamentale și guvernamentale. În cadrul grantului consolidat pentru TB/HIV pentru 2021-2023, PR și organismele naționale intenționează să piloteze și să diversifice furnizarea de programe de reducere a riscurilor prin intermediul farmaciilor și al distribuitorilor automate.

Centre de consiliere, de distribuție a prezervativelor și lubrifianților și programe de schimb de ace și seringi

Programele de distribuție a prezervativelor și a lubrifianților sunt, de obicei, implementate prin intermediul lucrătorilor outreach în punctele staționare. Aceste programe se bazează, de obicei, pe un model de servicii care vizează persoanele care se confruntă cu stigmatizarea, discriminarea și criminalizarea. În timpul pandemiei COVID-19 și al unor situații de urgență similare, restricțiile privind libertatea de circulație au făcut mai dificil accesul populațiilor cheie la serviciile din locații fixe, ceea ce a dus la reducerea accesului la servicii de reducere a riscurilor și la material steril. În același timp, natura extrem de socială a consultanților de la egal la egal și a altor metode de furnizare a serviciilor la nivelul comunității, inclusiv a centrelor de acces cu prag scăzut și a punctelor de furnizare a serviciilor pe termen scurt (de exemplu, în cluburile de noapte), implică, de asemenea, un risc ridicat de restricții în caz de urgență. Acest lucru scoate în evidență necesitatea de a adapta protocoalele pentru lucrătorii outreach și alte modele alternative de furnizare de servicii bazate pe principiul de la egal la egal.

O altă problemă din care se pot trage învățăminte este afluxul de refugiați din cauza operațiunilor militare din Ucraina. Populațiile vulnerabile aflate în această situație sunt și mai vulnerabile și se confruntă cu bariere în calea accesului la serviciile de bază, cum ar fi medicamentele ARV care sunt vitale, accesul la FTO și accesul la serviciile de reducere a riscurilor.

Programele de reducere a riscurilor pentru persoanele consumatoare de droguri includ programe de schimb de ace și seringi. Există puncte speciale de consiliere în care beneficiarii pot primi echipament steril și pot lăsa seringile/acele folosite, precum și pot primi consiliere pe diverse teme. Accesul la echipamente de injectare sterile și încurajarea persoanelor de a le utiliza sunt componente importante ale programelor de prevenire a HIV. Instrumentele pot fi distribuite într-o varietate de moduri, dar cel mai frecvent prin intermediul programelor de outreach la nivelul comunității (de exemplu, punctele cu prag scăzut de servicii), al căror scop final este ca persoanele care consumă droguri să aibă propriul echipament de injectare. În timpul pandemiei, din cauza restricțiilor de mobilitate și a lipsei de transport public, acest lucru a dus la un acces redus la serviciile de reducere a riscurilor și la materialele sterile.

De asemenea, întreruperea aprovizionării și consumul neregulat de droguri pot modifica comportamentul și nevoile de consum prin injectare (inclusiv nevoia de injectare mai frecventă) și pot crea riscuri suplimentare de supradozaj.

FTO, alte tratamente al dependenței de droguri și prevenirea supradozelor

FTO este implementat printr-un model de puncte staționare în instituții medicale. Serviciile FTO sunt furnizate în opt unități sanitare, inclusiv în două puncte ale Dispensarului Narcologic Republican. În Moldova se practică de a distribui doze la domiciliu (de obicei pentru o perioadă de 3-5-7 zile între vizitele directe), dar mulți trebuie să vină la punctul FTO în fiecare zi pentru a primi tratament. Unii clienți FTO trebuie să facă un drum de mai mult de 50 km pentru acest lucru, deoarece nu există un punct FTO în orașul lor de reședință. În cazul în care sistemele de transport nu funcționează din cauza închiderilor sau a altor restricții de călătorie, lipsa transportului public poate face ca deplasarea să fie costisitoare sau imposibilă pentru clienții care nu dispun de transport privat. Pentru cei care dispun de transport privat, călătoriile neargumentate pot fi restricționate și este necesară o autorizație specială pentru a putea circula liber și a avea acces la tratament. În timpul pandemiei, s-au luat decizii de a se elibera timp de câteva zile tuturor pacienților, cu excepția celor nou-veniți la tratament. Acest lucru a rezolvat problema accesului, dar, din păcate, a existat un dezavantaj al acestei decizii. Au fost raportate cazuri de supradozaj de metadonă și complicații în urma administrării intravenoase de metadonă. Au fost înregistrate cazuri letale.

Clienții care au fost diagnosticați cu COVID-19 au avut, de asemenea, probleme de acces la FTO, deoarece au fost nevoiți să fie izolați – într-o unitate medicală sau la domiciliu.

Din cauza incapacității de a se efectua procurările în timp util în legătură cu pandemia COVID-19, au existat întârzieri în aprovizionarea cu medicamente FTO, ceea ce a amenințat cu întreruperea tratamentului cu metadonă în martie-aprilie 2020 și cu buprenorfină în septembrie 2020. În aprilie 2021, problema a fost rezolvată: întreruperea tratamentului a fost prevenită prin eforturile coordonate ale organizațiilor guvernamentale și internaționale, ale ONG-urilor locale și ale comunității FTO din Moldova. Procurarea metadonei a fost organizată cât mai urgent posibil – fără a întrerupe tratamentul pacienților. În septembrie, criza a fost legată de expirarea termenului de valabilitate a buprenorfinei și de dificultățile în procurarea unui nou lot de medicament din cauza suspendării producerii cauzate de consecințele pandemiei COVID-19. Toți pacienții au fost trecuți la metadonă, cu monitorizare adecvată de către profesioniștii din domeniul sănătății și suport psihosocial. Au fost raportate cazuri de refuz de a trece de la buprenorfină la metadonă.

Din cauza acțiunilor militare de pe teritoriul Ucrainei și a prezenței refugiaților care sunt în tratament farmacoterapeutic, Ministerul Sănătății din Moldova a întreprins o serie de măsuri pentru a se asigura că cetățenii străini care au găsit adăpost în Republica Moldova pot beneficia de asistență medicală. În special, a fost emis Ordinul nr. 195 din 02.03.2022 «Cu privire la asigurarea tratamentului farmacologic al dependenței de opioide în rândul refugiaților din Ucraina», care a stipulat procedura de eliberare a farmacoterapiei pentru refugiații din Ucraina.

Intervenții comportamentale

Intervențiile comportamentale sunt un serviciu care include consilierea profesioniștilor, furnizarea de informații și motivarea clienților pentru a beneficia de serviciile organizației (în special accesul la seringi, prezervative, lubrifianți pe bază de apă etc.), creșterea gradului de conștientizare cu privire la transmiterea HIV și testarea HIV. Atât restricția contactului fizic, cât și restricția libertății de mișcare ridică probleme pentru intervențiile comportamentale, care sunt adesea efectuate în instituții sociale, ONG-uri sau în format de lucru în grup. În timp ce poate fi dificil pentru clienți și pentru lucrătorii de la egal la egal să ajungă la locurile obișnuite de întâlnire, limitarea numărului de participanți la întâlniri și reducerea cererii de servicii din cauza fricii de infectare cu COVID-19 pot reprezenta bariere suplimentare.

Din cauza închiderii frontierelor, piața drogurilor s-a schimbat, accesul la unele droguri a devenit mai dificil, iar oamenii folosesc tot ceea ce era disponibil în perioada de restricție, inclusiv amestecul de diverse medicamente eliberate pe bază de rețetă cu alcool. Prin urmare, mulți clienți au nevoie de consiliere privind reducerea riscurilor cauzate de consumul de noi substanțe psihoactive, precum și prevenirea supradozelor.

În plus, odată cu debutul pandemiei COVID-19 în anul 2020, multe comunități s-au confruntat cu probleme economice grave din cauza pierderii locurilor de muncă. Pierderea locurilor de muncă și a veniturilor amenință capacitatea oamenilor de a obține produse alimentare. Închiderea școlilor pentru unii copii și adolescenți înseamnă, de asemenea, un acces redus la hrană. Pierderea locurilor de muncă a dus, în multe cazuri, la pierderea locuințelor și la o situație acută de acces limitat la hrană. Toți acești factori reduc semnificativ cererea de intervenții comportamentale pentru prevenirea transmiterii HIV. De asemenea, este important de remarcat faptul că mulți clienți și-au schimbat locul de trai în timpul autoizolării, iar interacțiunea cu aceștia este dificilă.

Prevenirea în ONG-uri

Lipsa și costul echipamentelor de protecție personală îngreunează interacțiunea personală cu clienții și reprezintă un obstacol deosebit de serios pentru organizații, ceea ce poate duce la un risc crescut de îmbolnăvire în rândul personalului. Lipsa de personal poate duce la întreruperea serviciilor de prevenire și control al HIV. În plus, pandemia COVID-19 a perturbat viața de zi cu zi și rutina de lucru, provocând un stres semnificativ pentru mulți dintre ei, ceea ce a dus la epuizare emoțională.

Prevenirea cu utilizarea preparatelor ARV

Începând cu anul 2019, în Republica Moldova a fost lansat programul PrEP (Community PrEP), implementat cu ajutorul ONG-urilor. ONG-urile sunt implicate în punerea în aplicare a PrEP, iar funcția lor este de a informa clienții despre program, de a-i selecta, de a efectua testele inițiale, de a distribui medicamente și de a monitoriza beneficiarii care participă la program. Trebuie remarcat faptul că în Moldova PrEP este disponibilă pe scară largă pentru orice persoană care îndeplinește criteriile de includere în program. Cu toate acestea, includerea acestui serviciu în lista de servicii furnizate de ONG-uri începând cu 2019 extinde accesul la acesta și ține cont de specificul GRSI.

Accesul la prevenirea legată de preparatele ARV, inclusiv profilaxia pre-expunere (PrEP), poate avea impedimente din cauza întreruperii serviciilor comunitare. În sistemul de sănătate poate apărea un alt set de provocări.

Testarea HIV și referire către servicii de îngrijire și suport

Servicii de testare HIV

Pe teritoriul Republicii Moldova, diverse unități de sănătate servesc drept puncte de testare a populației cheie. De cele mai multe ori, acestea sunt puncte combinate de prevenire și testare, la nivelul asistenței medicale primare, în clinici prietenoase tinerilor. De asemenea, testarea se efectuează la furnizorii de servicii de reducere a riscurilor prin intermediul lucrătorilor de la egal la egal prin punctele staționare de distribuție a seringilor, în teren și prin intermediul clinicilor mobile.

Într-o situație de urgență în materie de sănătate publică, unitățile sanitare și/sau personalul pot fi redirecționate pentru a răspunde direct la criză, în timp ce ONG-urile pot fi restricționate în ceea ce privește circulația.

Pandemia a avut un impact serios asupra testării HIV, care a scăzut cu peste 50%. Din numărul total de teste HIV efectuate în 2020, doar 6,6% au fost efectuate în GRSI (față de 23,1% în 2019). Acesta este un indicator negativ, deoarece testarea HIV este esențială pentru prevenirea HIV și la fel de importantă, în cazul unui rezultat pozitiv, pentru a obține în timp util tratament.

Autotestarea pentru HIV

Autotestarea pentru HIV nu este o practică obișnuită în Moldova și reprezintă o proporție mică din numărul total de teste HIV efectuate. Cele mai importante eșecuri sau probleme legate de autotestare se referă la legătura cu testele de confirmare și la înregistrarea cazurilor confirmate pozitive. Autotestarea nu a câștigat prea multă popularitate înainte de COVID-19. Închiderea bruscă a multor centre de sănătate și restricționarea activității consultanților de la egal la egal a contribuit la promovarea și testarea unui model de autotestare pentru a evita majoritatea problemelor asociate cu transportul și contactul fizic. Pornind de la valoarea acestui model în situații de urgență, autotestarea poate fi promovată ca o opțiune standard, întotdeauna disponibilă pentru populațiile cheie, în conformitate cu recomandările OMS.

Referiri către servicii de îngrijire și suport

Unul dintre cele mai importante obstacole în ceea ce privește referirea către serviciile de îngrijire și suport este lipsa unităților sanitare accesibile și a posibilităților de examinare de laborator: atât testele de confirmare, cât și testele de bază pentru determinarea încărcăturii virale și a numărului de celule CD4 pot să nu fie disponibile sau pot fi efectuate cu întârziere din cauza restricțiilor de circulație în situații de urgență. Fără decentralizarea cabinetelor de tratament și a unei accesibilități teritoriale sporite, există un risc potențial ca persoanele care trăiesc cu HIV să afle despre statutul lor HIV fără a putea confirma rapid diagnosticul și fără a fi implicate în programe de tratament, îngrijire și suport. Acest lucru este deosebit de îngrijorător din cauza ratei ridicate de diagnosticare tardive, în care chiar și o întârziere de câteva luni de începere a tratamentului poate avea un impact serios asupra succesului tratamentului și a supraviețuirii.

Îngrijire, suport și tratament HIV

Tratamentul ARV

Pandemia COVID-19 reprezintă o amenințare la adresa continuității îngrijirii HIV la orice etapă. În Moldova, îngrijirea HIV a fost organizată în așa fel încât ARV este procurat la nivel central și distribuit prin intermediul unor clinici specializate. Acum, din cauza stării de urgență, ARV este prescris pentru o perioadă de până la șase luni, ceea ce dovedește eficacitatea și fiabilitatea practicii. Ca răspuns la pandemia COVID-19, organizațiile non-profit (ONG) și-au revizuit obiectivele anterioare și sprijină eforturile medicale pentru a menține continuitatea furnizării de terapie antiretrovirală. Pe lângă asigurarea unei rezerve adecvate de medicamente pentru câteva luni înainte, unitățile sanitare și ONG-urile au început să folosească platforme digitale și consiliere telefonică sau vizite la domiciliu pentru a se asigura că persoanele care trăiesc cu HIV pot primi suportul medical și psihosocial de care au nevoie în timpul pandemiei.

Indiferent de măsurile luate în timpul pandemiei COVID-19, țara a înregistrat o scădere a aderenței la tratamentul antiretroviral și mulți au întrerupt tratamentul. Cu toate acestea, în 2020, 6 990 de pacienți, dintre care 179 de migranți de muncă din 20 de țări, au avut acces la tratamentul HIV. ***Se preconizează că alocările financiare pentru 2021-2023 vor sprijini eforturile autorităților naționale de a descentraliza tratamentul ARV și de a introduce stimulente orientate spre rezultate pentru medici și echipele autrechii pentru a motiva depistarea HIV.***

Furnizarea de medicamente pentru migranți/refugiați

Închiderea frontierelor și restricțiile de călătorie impuse de pandemie au însemnat, de asemenea, că unele persoane au fost nevoite să rămână în străinătate (inclusiv lucrătorii migranți), în imposibilitatea de a obține medicamentele de care aveau nevoie sau după ce și-au epuizat rezervele pe care le luau în mod normal de acasă atunci când călătoreau într-o altă țară.

O soluție la problema asigurării accesului la terapie pentru cetățenii cu HIV aflați în străinătate în timpul migrației a fost înregistrarea la distanță în țările lor de origine. Această metodă a fost testată și în Moldova. La Spitalul de Dermatologie și Boli Comunicabile din Moldova, înscrierea la distanță este posibilă cu condiția ca pacientul să prezinte un pașaport intern, documente care să confirme boala și rezultatele analizelor necesare, eliberate de instituția medicală. Principala condiție este ca setul de documente să fie certificat de o instituție medicală, iar algoritmul de confirmare a infecției cu HIV să respecte recomandările OMS - două probe de sânge și trei teste de confirmare. În timpul pandemiei, aproximativ 290 de migranți au fost astfel tratați pentru HIV în țările lor de origine.

De asemenea, ONG-urile care lucrează cu comunitățile vulnerabile și-au unit eforturile și au încheiat parteneriate cu colegii din regiunea europeană pentru a oferi îngrijire persoanelor care trăiesc cu HIV care se află peste hotare în timpul pandemiei și care au o aprovizionare limitată cu medicamentele de care au nevoie. În acest fel, furnizorii de servicii medicale au încheiat parteneriate cu ONG-uri pentru a trimite medicamente direct persoanelor care lucrau ilegal în străinătate și care nu aveau asigurare de sănătate acolo. În unele cazuri, personalul ONG-urilor a stabilit contacte cu parteneri din alte țări, unde migranții noștri puteau primi tratament ARV.

În plus, refugiații care urmează un tratament ARV și au ajuns în Moldova din cauza acțiunilor militare din Ucraina au fost asigurați cu tratament. Astfel, până în prezent, 137 de persoane au primit tratament ARV și au fost înregistrate 7 femei însărcinate seropozitive.

Monitorizarea de rutină a tratamentului

De la izbucnirea pandemiei COVID-19, a fost impusă carantina generală și restricții privind traficul și libertatea de circulație, precum și restricții asupra unităților de asistență medicală, ceea ce a dus la reducerea accesului la monitorizarea tratamentelor de rutină.

Co-infecții și comorbidități (TB, VHC, sănătate mintală)

Accesul la serviciile clinice a fost limitat în timpul COVID-19. Disponibilitatea limitată a serviciilor de testare, diagnosticare și tratament în unitățile sanitare din cauza lipsei de personal medical, precum și frica de COVID-19 au evidențiat urgența furnizării de servicii individualizate, la nivelul comunității, inclusiv prin utilizarea echipamentelor digitale inovatoare recomandate de OMS pentru intervențiile de screening la fața locului. În cazul pandemiilor precum COVID-19, problemele cronice sunt abordate mai puțin eficient. Unul dintre motive este prioritatea acordată patologiei COVID-19, iar un alt motiv este faptul că pacienții sunt mai puțin predispuși să caute îngrijire. Pacienții cu mai multe morbidități sunt expuși riscului de complicații COVID-19, iar consultația medicală este legată de riscul de infecție.

Creșterea semnificativă a cazurilor de coinfecție HIV-TB din ultimii ani (aproximativ 12% în 2020) necesită accelerarea activităților de depistare complexă în rândul populațiilor afectate de HIV, care sunt și mai vulnerabili la TB în timpul pandemiei COVID-19 (săraci, șomeri etc.).

Accesul la depistarea și tratamentul tuberculozei

Din cauza pandemiei COVID-19, există riscul unor dificultăți semnificative pentru GRSI în ceea ce privește accesul la depistarea și tratamentul TB - din cauza reorientării pneumologilor și a altor specialiști către tratamentul COVID-19.

Testarea și tratamentul hepatitei virale C în timpul situațiilor de urgență sunt considerate o problemă de sănătate publică neprioritară.

Sănătatea mintală

În Moldova, serviciile de sănătate mintală sunt oferite în instituțiile psihiatrice specializate, în instituțiile de îngrijire primară (centre comunitare), iar suportul psihologic este oferit de către furnizorii de servicii preventive de către autrichi (ONG-uri). În timpul unei situații de urgență în materie de sănătate publică, când contactul fizic este limitat sau în momentele în care există o cerere mare de servicii legate de traumatisme, furnizarea de servicii specializate de sănătate mintală poate fi eliminată rapid. Acest lucru poate duce la o retragere bruscă a serviciilor care îi ajută pe clienți să mențină aderența la tratament și la alte aspecte ale bunăstării.

Suport alimentar

Situațiile de urgență, în special cele care implică schimbări în domeniul transporturilor sau în capacitatea de a se deplasa liber sau care reprezintă o amenințare la adresa securității fizice, sunt însoțite de un risc semnificativ de limitare a mijloacelor de trai. În cazul în care, chiar și în circumstanțe normale, mulți membri ai populațiilor cheie au oportunități economice limitate, iar multe persoane lucrează în economia informală și este posibil să nu fie eligibile pentru asistență publică, privarea de mijloace de trai poate duce rapid la un acces limitat la produse alimentare.

Intervenții în domeniul sănătății sexuale și reproductive (SSR)

Elementele de sănătate sexuală și reproductivă nu sunt considerate priorități urgente în situații de criză. Accesul la contracepție în situații de urgență poate fi limitat din cauza accesului limitat la farmacia sau la consumabile. De asemenea, poate exista o cerere scăzută din cauza dificultăților economice, a restricțiilor privind transportul și libertatea de mișcare și a fricii de a contracta boli infecțioase (de exemplu, COVID-19). Astfel de perturbări pot fi deosebit de îngrijorătoare în perioadele de carantină strictă, când femeile pot fi expuse unui risc sporit de violență din partea partenerului intim.

Creșterea violenței domestice împotriva femeilor din populațiile cheie în timpul pandemiei, care se luptă deja cu provocările emoționale și psihologice semnificative ale traiului cu HIV, a determinat ONG-urile, în parteneriat cu donatorii, să deschidă camere de criză pentru femei, care oferă locuințe sigure temporare și servicii psihosociale, juridice și medicale.

Recomandările-cheie referitoare la COVID-19 și la planificarea pentru alte situații de urgență sunt prezentate în anexa 1.

Anexa 1. Planul de acțiuni în caz de situații neprevăzute legate de acordarea serviciile legate de HIV pentru populațiile cheie în timpul pandemiei COVID-19 și a altor situații de urgență în Moldova

Intervenția evaluată	Evaluarea situației	Planul de acțiune (recomandări)	Implementatori
1. Prevenirea HIV.	1.1 Programe de reducere a riscurilor, inclusiv programe de schimb de ace și seringi, programe de distribuție de prezervative și lubrifianți.	1.1.1 Asigurarea continuității serviciilor de reducere a riscurilor. Servicii în teren care vor fi furnizate de lucrători outreach (consultanții de la egal la egal), asistenți sociali, ale căror rute sunt construite în anumite sectoare, străzi sau «puncte» unde se adună reprezentanții GRSI. Lucrătorii trebuie să asigure accesul la echipament steril de injectare, prezervative, lubrifiant, materiale informative, să ofere consiliere, testare HIV și COVID-19 (dacă este necesar) și să colecteze acele și seringile folosite pentru distrugere	Ministerul Sănătății, furnizori de servicii de prevenire, outreach (ONG-uri)
		1.1.2 Furnizarea de servicii de prevenire prin intermediul clinicilor mobile care oferă servicii de sănătate, acompaniere și servicii psihosociale. Serviciile de prevenire prin intermediul clinicilor mobile trebuie să fie furnizate în locuri și timpul convenabil pentru GRSI.	Ministerul Sănătății, furnizori de servicii de prevenire, outreach (ONG-uri)
		1.1.3 Utilizarea aparatelor Vending pentru a distribui seringi, șervețele cu alcool, prezervative, lubrifianți și teste.	Ministerul Sănătății, furnizori de servicii de prevenire, outreach (ONG-uri)
		1.1.4 Mărirea limitei de eliberare și de distribuit mai multe bunuri per un outreach contact.	Ministerul Sănătății, furnizori de servicii de prevenire, outreach (ONG-uri)

Ghid privind planificarea acțiunilor în situații de criză în acordarea serviciilor în domeniul HIV pentru populațiile cheie în timpul pandemiei de COVID-19

Intervenția evaluată	Evaluarea situației	Planul de acțiune (recomandări)	Implementatori
		<p>1.1.5 Utilizarea rețelelor de farmacii pentru a distribui seringi, prezervative, lubrifianti, teste HIV și COVID-19 (dacă este necesar) pentru autotestare. Această opțiune este potrivită pentru realizarea programele de schimb de seringi și de distribuție a prezervativelor și lubrifiantilor, deoarece majoritatea comunităților au farmacii accesibile reprezentanților GRSI.</p>	<p>Ministerul Sănătății, furnizori de servicii de prevenire, outreach (ONG-uri)</p>
		<p>1.1.6 Implicarea voluntarilor din comunitate care au posibilitatea să se deplaseze.</p>	<p>Ministerul Sănătății, furnizori de servicii de prevenire, outreach (ONG-uri)</p>
		<p>1.1.7 De asigurat distribuirea naloxonei persoanelor care ar putea fi martori la o supradoză de opioide: consumatori de droguri, reprezentanți ai ONG-urilor (lucrători outreach, voluntari) și angajați de poliție.</p>	<p>Ministerul Sănătății, furnizori de servicii de prevenire, outreach (ONG-uri)</p>
		<p>1.1.8 Realizarea unui studiu pentru populațiile-cheie cu risc privind accesul la serviciile preventive și identificarea oricăror bariere în calea serviciilor în timpul pandemiei COVID-19 și a altor situații de urgență.</p>	<p>Ministerul Sănătății, furnizori de servicii de prevenire, outreach (ONG-uri)</p>
		<p>1.1.9 Elaborarea de proceduri de raportare privind continuitatea și calitatea serviciilor de prevenire.</p>	<p>Ministerul Sănătății, furnizori de servicii de prevenire, outreach (ONG-uri)</p>
	<p>1.2 FTO, tratamentul dependenței de droguri și prevenirea supradozelor.</p>	<p>1.2.1 Elaborarea și punerea în aplicare a unor mecanisme eficiente de planificare și organizare a achizițiilor de medicamente FTO (metadonă și buprenorfină) cu scopul de a preveni riscurile asociate cu întârzierile în aprovizionarea cu medicamente și întreruperea tratamentului.</p>	<p>Ministerul Sănătății</p>
		<p>1.2.2 Creșterea numărului de zone administrative acoperite de FTO prin deschiderea de birouri în toate zonele țării.</p>	<p>Ministerul Sănătății, furnizori de servicii de prevenire, outreach (ONG-uri)</p>
		<p>1.2.3 Elaborarea planurilor pentru a asigura accesul continuu la servicii pentru CDI în perioade de criză pentru continuitatea serviciilor, asigurând respectarea recomandărilor generale pentru diagnosticarea și tratamentul bolilor respiratorii infecțioase și elaborarea recomandărilor specifice pentru clienții FTO cu COVID-19 (furnizarea de farmacoterapie la domiciliu/în spital).</p>	<p>Ministerul Sănătății, furnizori de servicii de prevenire, outreach (ONG-uri)</p>

Ghid privind planificarea acțiunilor în situații de criză în acordarea serviciilor în domeniul HIV pentru populațiile cheie în timpul pandemiei de COVID-19

Intervenția evaluată	Evaluarea situației	Planul de acțiune (recomandări)	Implementatori
		1.2.4 Asigurarea eliberării la domiciliu pentru perioade mai lungi pentru clienții care sunt stabili în tratament.	Ministerul Sănătății
		1.2.5 Asigurarea eliberării de medicamente FTO la domiciliu pe termen mai lung – pentru clienții care în mod normal nu ar fi eligibili pentru administrare la domiciliu (clienți noi/neaderenți în tratament), utilizând metode alternative de suport, inclusiv terapie videomonitorizată.	Ministerul Sănătății
		1.2.6 Asigurarea unei cooperări strânse între furnizorii de asistență medicală și ONG-urile de diferite profiluri în ceea ce privește furnizarea de farmacoterapie, în special pentru clienții care au fost izolați în locații îndepărtate.	Ministerul Sănătății, furnizori de servicii de prevenire outreach (ONG-uri)
		1.2.7 Realizarea unui studiu privind impactul distribuirii de FTO asupra supradozelor sau a pătrunderii drogurilor pe piața ilicită.	Ministerul Sănătății, PNUD, ONG-URI
		1.2.8 Asigurarea continuității suportului psihosocial. În cazul în care este necesar sau trebuie suspendat suportul, inclusiv suportul de grup, ar trebui să se ia în considerare furnizarea unei astfel de terapii la distanță (de exemplu, prin telefon sau internet) și/sau individuală pentru a oferi pacienților îngrijirea și suportul necesar.	furnizori de servicii de prevenire outreach (ONG-uri)
		1.2.9 Oferirea de suport social, juridic și informațional clienților programelor online/offline ale FTO.	Ministerul Sănătății, PNUD, ONG-URI
		1.2.10 Introducerea de noi abordări, promovarea introducerii tehnologiei video în farmacoterapia cu opioide, cu scopul de a crește posibilitatea de a lua medicamente la domiciliu.	Ministerul Sănătății, PNUD, ONG-URI
		1.2.11 Verificarea stocurilor și evaluarea nevoilor de FTO în cazul în care cererea crește din cauza afluxului de refugiați.	Ministerul Sănătății, PNUD

Ghid privind planificarea acțiunilor în situații de criză în acordarea serviciilor în domeniul HIV pentru populațiile cheie în timpul pandemiei de COVID-19

Intervenția evaluată	Evaluarea situației	Planul de acțiune (recomandări)	Implementatori
		1.2.12 În cazul unei rezerve insuficiente de medicamente, de asigurat că se fac achiziții suplimentare.	Ministerul Sănătății, PNUD
		1.2.13 Elaborarea de proceduri pentru eliberarea tratamentului FTO pentru refugiați, cetățeni ai altor state.	Ministerul Sănătății, PNUD, ONG-URI
	1.3 Intervenții comportamentale.	1.3.1 Adaptarea implementării intervențiilor comportamentale în format virtual, utilizând o serie de metode: de la aplicații complexe și acțiuni de sensibilizare pe platformele virtuale existente (de exemplu, site-uri de întâlniri pentru SMS) la mesaje push mai simple prin SMS sau platforme precum Telegram sau WhatsApp. În cadrul acestor forumuri, mesajele combinate pentru prevenirea HIV și COVID-19 pot fi folosite pentru a răspunde nevoilor de informare ale clienților.	furnizori de servicii de prevenire outreach (ONG-uri)
	1.3.2 Asigurarea dezvoltării de noi competențe pentru asistenții sociali, psihologi și lucrătorii de outreach, formarea în utilizarea formelor electronice de comunicare.	furnizori de servicii de prevenire outreach (ONG-uri)	
	1.3.3 Dezvoltarea și furnizarea de servicii de securitate pentru clienții și lucrătorii organizațiilor (atât securitate epidemiologică, cât și securitate online).	furnizori de servicii de prevenire outreach (ONG-uri)	
	1.3.4 Furnizarea de informații către GRSI cu privire la metodele de prevenire.	furnizori de servicii de prevenire outreach (ONG-uri)	
	1.3.5 Asigurați GRSI cu produse de igienă de bază pentru protecția împotriva virusului, cum ar fi săpun, dezinfectanți, măști.	furnizori de servicii de prevenire outreach (ONG-uri)	
	1.3.6 Informarea, consilierea și promovarea ideii de vaccinare împotriva COVID-19 în rândul GRSI.	Ministerul Sănătății, furnizori de servicii de prevenire outreach (ONG-uri)	

Ghid privind planificarea acțiunilor în situații de criză în acordarea serviciilor în domeniul HIV pentru populațiile cheie în timpul pandemiei de COVID-19

Intervenția evaluată	Evaluarea situației	Planul de acțiune (recomandări)	Implementatori
		1.3.7 Sprijinirea activității grupurilor de auto-ajutor axate pe suport psihosocial și aderență la tratament prin transpunerea acestora în platformele de socializare.	furnizori de servicii de prevenire outreach (ONG-uri)
		1.3.8 De luat în considerare introducerea farmacoterapiei pentru persoanele care utilizează stimulatoare.	furnizori de servicii de prevenire outreach (ONG-uri)
		1.3.9 Oferirea consultațiilor privind reducerea efectelor nocive ale noilor substanțe psihoactive (NSP), precum și prevenirea supradozelor.	furnizori de servicii de prevenire outreach (ONG-uri)
		1.3.10 Realizarea de acțiuni de sensibilizare/informare prin intermediul site-urilor web ale organizațiilor și al rețelelor de socializare.	furnizori de servicii de prevenire outreach (ONG-uri)
		1.3.11 Crearea parteneriatelor cu organizațiile care oferă asistență femeilor victime ale violenței domestice (inclusiv în materie de locuințe) în scopul referirii acestora.	Ministerul Sănătății, furnizori de servicii de prevenire, outreach (ONG-uri)
		1.3.12 Introducerea managementului de caz online și reglementarea suportului social și referirea (agenție de ocupare a forței de muncă, servicii de suport social de stat, servicii ONG).	furnizori de servicii de prevenire outreach (ONG-uri)
	1.4 Prevenirea în ONG-uri.	1.4.1 Reorganizarea furnizorilor de servicii de prevenire și informare astfel încât riscurile asociate cu contactul apropiat cu oamenii sau expunerea la aglomerație să fie reduse la minimum, asigurând în același timp continuitatea serviciilor de prevenire și a serviciilor psihosociale.	furnizori de servicii de prevenire outreach (ONG-uri)
		1.4.2 Instruirea personalului cu privire la tehnicile de prevenire și testare a COVID-19 și asigurarea acestora cu echipament de protecție adecvat.	Ministerul Sănătății, furnizori de servicii de prevenire outreach (ONG-uri)
		1.4.3 Asigurarea testării COVID-19 pentru personalul ONG-urilor care furnizează servicii de prevenție în GRSI.	Ministerul Sănătății, furnizori de servicii de prevenire outreach (ONG-uri)

Ghid privind planificarea acțiunilor în situații de criză în acordarea serviciilor în domeniul HIV pentru populațiile cheie în timpul pandemiei de COVID-19

Intervenția evaluată	Evaluarea situației	Planul de acțiune (recomandări)	Implementatori
		1.4.4 Includerea personalului ONG-urilor care furnizează servicii de prevenire în listele de prioritate pentru vaccinarea împotriva COVID-19; promovarea testării 100% în rândul personalului ONG-urilor și al clienților.	Ministerul Sănătății, furnizori de servicii de prevenire outreach (ONG-uri)
		1.4.5 Includerea personalului ONG-urilor care furnizează servicii de prevenire pentru GRSI pe listele de priorități cu autorizație de lucru și de liberă circulație în situații de urgență (lockdown).	Ministerul Sănătății
		1.4.6 Elaborarea și punerea în aplicare a unor măsuri pentru a depăși arderea profesională a personalului ONG-urilor.	furnizori de servicii de prevenire outreach (ONG-uri)
	1.5 Profilaxia cu ARV (PrEP)	1.5.1 Extinderea posibilităților de a acorda PrEP prin intermediul comunităților, implicând mai mulți furnizori de servicii de prevenire, pentru a asigura extinderea geografică a PrEP.	Ministerul Sănătății, furnizori de servicii de prevenire outreach (ONG-uri)
		1.5.2 De asigurat că serviciile în teren furnizate de lucrătorii outreach, de asistenți sociali care operează în anumite zone, să livrează PrEP și la fel, să se organizeze livrarea prin intermediul clinicilor mobile.	furnizori de servicii de prevenire outreach (ONG-uri)
2. Testarea HIV și referire către proiecte de îngrijire și suport	2.1 Servicii de testare HIV	2.1.1 În cazul în care accesul la testarea în cadrul unităților medicale este limitat, referiți la servicii de testare alternative (inclusiv la testarea în comunitate), asigurând astfel continuitatea testării GRSI.	Ministerul Sănătății, furnizori de servicii de prevenire, outreach (ONG-uri)
		2.1.2 Utilizarea maximă a modelelor de outreach testare, oferind testarea celor care au nevoie de ele în locul unde se află (prin intermediul lucrătorilor outreach sau al echipelor mobile) și acordând suport clienților pentru a evita problemele legate de realocarea acestora în situații de urgență.	furnizori de servicii de prevenire, outreach (ONG-uri)

Ghid privind planificarea acțiunilor în situații de criză în acordarea serviciilor în domeniul HIV pentru populațiile cheie în timpul pandemiei de COVID-19

Intervenția evaluată	Evaluarea situației	Planul de acțiune (recomandări)	Implementatori
	2.2 Autotestarea pentru HIV	2.2.1 De asigurat că autotestarea HIV este inclusă în strategia națională de testare HIV și că este permisă.	Ministerul Sănătății, furnizori de servicii de prevenire outreach (ONG-uri)
		2.2.2 Asigurarea distribuirii testelor HIV prin intermediul farmaciilor, punctelor de vaccinare, echipelor mobile, furnizorilor de servicii din birouri, prin livrare (taxi, oficii poștale) și aparatele vending.	Ministerul Sănătății,
		2.2.3 Dezvoltarea și implementarea unei aplicații chatbot pentru testarea HIV.	Ministerul Sănătății, furnizori de servicii de prevenire, outreach (ONG-uri)
	2.3 Referirea la proiecte de îngrijire și suport	2.3.1 Efectuarea unei evaluări a vulnerabilității pentru a identifica nevoile clienților.	furnizori de servicii de prevenire outreach (ONG-uri)
		2.3.2 În funcție de caz, asigurarea patronajului social și psihologic.	furnizori de servicii de prevenire outreach (ONG-uri)
	3. Îngrijire, suport și tratamentul HIV	3.1 Tratamentul ARV	3.1.1 Asigurarea descentralizării tratamentului HIV, prin deschiderea de cabinete de tratament și de diagnosticare în toate centrele raionale.
3.1.2 Eliberarea PTH medicamente suficiente pentru câteva luni înainte (3-6 luni).			Ministerul Sănătății
3.1.3 Asigurarea accesului la tratamente vitale prin colaborarea dintre agențiile guvernamentale, ONG-uri, lucrătorii din domeniul sănătății și livrarea de medicamente la domiciliu.			Ministerul Sănătății, furnizori de servicii de prevenire outreach (ONG-uri)

Ghid privind planificarea acțiunilor în situații de criză în acordarea serviciilor în domeniul HIV pentru populațiile cheie în timpul pandemiei de COVID-19

Intervenția evaluată	Evaluarea situației	Planul de acțiune (recomandări)	Implementatori
		<p>3.1.4 Pentru a crește aderența de introdus și de desfășurat online consiliere, folosind platforme și metode digitale consiliere telefonică sau efectuarea vizitelor la domiciliu, pentru ca persoanele care trăiesc cu HIV să poată primi asistența medicală de care au nevoie, ajutor și suport psihologic în timpul unei pandemii.</p>	<p>Ministerul Sănătății, furnizori de servicii de prevenire outreach (ONG-uri)</p>
		<p>3.1.5 Utilizarea clinicilor mobile pentru a livra medicamente la localitățile îndepărtate.</p>	<p>Ministerul Sănătății, furnizori de servicii de prevenire outreach (ONG-uri)</p>
	<p>3.2 Asigurarea cu medicamente pentru migranți/refugiați</p>	<p>3.2.1 Stabilirea contactelor și formarea unei baze de date a partenerilor din țările partenere pentru a oferi asistență persoanelor care trăiesc în străinătate în timpul pandemiei și care dispun de o cantitate limitată de medicamente.</p>	<p>Ministerul Sănătății, furnizori de servicii de prevenire outreach (ONG-uri)</p>
	<p>3.2.2 Implicarea voluntarilor și al altor membri ai comunității pentru a distribui preparatele antiretrovirale direct clienților (migranți care lucrează ilegal sau care nu au asigurare de sănătate și turiști/refugiați forțați să rămână în țările unde se află).</p>	<p>furnizori de servicii de prevenire outreach (ONG-uri)</p>	
	<p>3.2.3 Verificarea stocurilor și evaluarea nevoilor de medicamente în cazul unei cereri crescute din cauza fluxului de refugiați.</p>	<p>Ministerul Sănătății</p>	
	<p>3.2.4 În cazul unei aprovizionări insuficiente cu medicamente, de asigurat achiziții suplimentare.</p>	<p>Ministerul Sănătății</p>	
	<p>3.2.5 Elaborarea procedurilor pentru distribuția tratamentului ARV refugiaților și cetățenilor ai altor state.</p>	<p>Ministerul Sănătății</p>	
	<p>3.3 Monitorizarea de rutină a tratamentului</p>	<p>3.3.1 Asigurarea decentralizării tratamentului HIV, prin deschiderea de cabinete de tratament și de diagnostic în toate centrele raionale.</p>	<p>Ministerul Sănătății</p>
	<p>3.3.2 Revizuirea algoritmului de monitorizare a încărcăturii virale pentru pacienții care sunt stabili în tratament pentru a permite prioritizarea serviciilor limitate pentru monitorizarea pacienților noi/aderenți în conformitate cu protocoalele standard în situații de criză.</p>	<p>Ministerul Sănătății</p>	

Ghid privind planificarea acțiunilor în situații de criză în acordarea serviciilor în domeniul HIV pentru populațiile cheie în timpul pandemiei de COVID-19

Intervenția evaluată	Evaluarea situației	Planul de acțiune (recomandări)	Implementatori
		<p>3.3.3 Stabilirea unui protocol clar în caz de situații de urgență, definind perioada pentru care testele de rutină sunt suspendate pentru pacienți aderenți. Acest protocol va contribui la implementarea comunicării: de exemplu, pentru un pacient care trebuie să fie testat la fiecare șase luni, acest proces poate fi amânat cu trei luni cel mult de două ori.</p>	Ministerul Sănătății
		<p>3.3.4 Implicarea clinicilor mobile care furnizează ARV în prelevarea probelor de sânge pentru a monitoriza tratamentul fără a merge la clinică.</p>	Ministerul Sănătății, furnizori de servicii de prevenire outreach (ONG-uri)
	<p>3.4 Evaluarea situației</p>	<p>3.4.1 Realizarea de cercetări și colectarea de date privind impactul socio-economic al crizei asupra GRSI.</p>	Ministerul Sănătății, furnizori de servicii de prevenire outreach (ONG-uri)
	<p>3.4.2 Petrecerea acțiunilor de advocacy pentru a include GRSI în listele de persoane vulnerabile din punct de vedere social pentru a avea acces la asistență socială.</p>	furnizori de servicii de prevenire outreach (ONG-uri)	
	<p>3.4.3 Petrecerea acțiunilor de advocacy pentru a include GRSI în listele de persoane vulnerabile din punct de vedere social pentru a avea acces la asistență socială.</p>	furnizori de servicii de prevenire outreach (ONG-uri)	
	<p>3.4.4 Asigurarea accesului la adăposturi pentru victimele violenței bazate pe gen.</p>	furnizori de servicii de prevenire outreach (ONG-uri)	
	<p>3.4.5 Oferirea de consiliere juridică și suport psihosocial victimelor violenței.</p>	furnizori de servicii de prevenire outreach (ONG-uri)	

Ghid privind planificarea acțiunilor în situații de criză în acordarea serviciilor în domeniul HIV pentru populațiile cheie în timpul pandemiei de COVID-19

Intervenția evaluată	Evaluarea situației	Planul de acțiune (recomandări)	Implementatori
4. Co-infecții și comorbidități (tuberculoză, VHC, sănătate mintală)	4.1 Accesul la Screening și tratamentul coinfectiilor	4.1.1 De asigurat screeningul la tuberculoză prin intermediul clinicilor mobile care oferă în mod regulat servicii pentru populațiile cheie.	furnizori de servicii de prevenire outreach (ONG-uri)
		4.1.2 Includerea GRSI în VST (terapie supravegheată), oferind suport pentru tratament și respectând cerințele privind terapia sub observație directă (DOT).	Ministerul Sănătății, furnizori de servicii de prevenire outreach (ONG-uri)
		4.1.3 Asigurarea furnizării medicamentelor pentru TB prin intermediul sistemelor de furnizare a terapiei antiretrovirale disponibile pentru persoanele care trăiesc cu HIV.	Ministerul Sănătății
	4.2. Testarea și tratamentul hepatitei virale	4.2.1 Asigurarea, ca screeningul și tratamentul hepatitei virale să fie incluse în serviciile de sănătate pentru populațiile cheie și pentru persoanele care trăiesc cu HIV, chiar și în situații de urgență.	Ministerul Sănătății
		4.2.2 Asigurarea acompanierii persoanelor din GRSI către unitățile sanitare pentru a primi suport și asistență în accesarea tratamentului.	furnizori de servicii de prevenire outreach (ONG-uri)
		4.2.3 La fel, ca în cazul screeningului și tratamentului tuberculozei, de asigurat că serviciile pentru screening și tratamentul hepatitelor virale să fie furnizate de clinicile mobile, iar medicamentele să fie livrate prin intermediul sistemelor create pentru suport în aderența PTH la ARV.	Ministerul Sănătății
	4.3 Sănătatea mintală	4.3.1 Formarea/pregătirea personalului care nu sunt specialiști în domeniul sănătății mintale, pentru a oferi primul ajutor psihologic în situații de urgență.	Ministerul Sănătății, furnizori de servicii de prevenire outreach (ONG-uri)
		4.3.2 Pregătirea și punerea în aplicare a intervențiilor de sănătate mintală printre lucrătorii de la egal la egal, inclusiv în grupurile de suport virtuale și sisteme de mentorat/patronaj care pot fi introduse sau extinse în funcție de necesități în situații de urgență.	furnizori de servicii de prevenire outreach (ONG-uri)

Ghid privind planificarea acțiunilor în situații de criză în acordarea serviciilor în domeniul HIV pentru populațiile cheie în timpul pandemiei de COVID-19

Intervenția evaluată	Evaluarea situației	Planul de acțiune (recomandări)	Implementatori
		4.3.3 Furnizarea de servicii medicale online pentru consiliere psihologică precum și pentru consiliere psihiatrică deoarece aceasta nu necesită o examinare fizică.	Ministerul Sănătății
		4.3.4 Recunoașterea importanței serviciilor de sănătate mintală ca parte a pachetului de suport pentru populațiile cheie și asigurarea suportului pentru creșterea potențială a disponibilității serviciilor pentru a răspunde nevoilor de urgență.	Ministerul Sănătății
		4.3.5 Acordarea primului ajutor psihologic în timpul unei crize, furnizarea acesteia la nivelul comunității.	furnizori de servicii de prevenire outreach (ONG-uri)
		4.3.6 Stabilirea unei liste de servicii, linii telefonice de urgență și asistență gratuită în diferite situații de criză cu difuzarea acestora între parteneri, ONG-uri și clienți.	furnizori de servicii de prevenire outreach (ONG-uri)
	4.4 Telemedicină	4.4.1 Elaborarea de protocoale pentru a asigura suportul în accesul clienților la servicii în domeniul sănătății, inclusiv al sănătății mintale, prin intermediul al telemedicinii în mod permanent sau, cel puțin în situații de urgență, inclusiv protocoale pentru transformarea spațiilor, centrelor pentru furnizarea de servicii de îngrijiri cu prag scăzut în cabinete de consiliere (cu asigurarea confidențialității) pentru implicarea acestora în format de telemedicină.	Ministerul Sănătății
5. Asistență generală	5.1 Accesul la tehnologii	5.1.1 Organizarea consilierii și furnizarea de asistență psihologică oferită prin telefon, prin outreach lucrători și alți specialiști.	furnizori de servicii de prevenire outreach (ONG-uri)
		5.1.2 Dezvoltarea unei aplicații mobile «cabinetul pacientului». Aplicația vă permite să creze o cameră de chat pentru comunicarea pacienților cu specialiștii care vor primi acces (medic, psiholog, asistent social etc.). Aplicația vă permite de setat memento-uri pentru administrarea de medicamente, servicii de outreach, de programat investigațiile, păstrarea istoricului rezultatelor testelor și de asemenea, serviciile primite în cadrul ONG-urilor. Aplicația va fi interconectată cu sistemul electronic de monitorizare și un portal de consiliere video.	Ministerul Sănătății, furnizori de servicii de prevenire outreach (ONG-uri)

Ghid privind planificarea acțiunilor în situații de criză în acordarea serviciilor în domeniul HIV pentru populațiile cheie în timpul pandemiei de COVID-19

Intervenția evaluată	Evaluarea situației	Planul de acțiune (recomandări)	Implementatori
		5.1.3 Dezvoltarea unui portal care să permită tranziția către servicii online cu consiliere video și monitorizarea și corectarea administrării tratamentului.	Ministerul Sănătății, furnizori de servicii de prevenire outreach (ONG-uri)
		5.1.4 Dezvoltarea și implementarea de chat-bot pentru a facilita comunicare.	Ministerul Sănătății, furnizori de servicii de prevenire outreach (ONG-uri)
	5.2 Suport social	5.2.1 Dezvoltarea de programe de asistență pentru a asigura cu produse alimentare a GRSI în situații de urgență.	Ministerul Sănătății
		5.2.2 Includerea populațiilor cheie în lista de servicii social vulnerabile, astfel aceste grupuri să corespundă cu criteriile pentru a beneficia de asistență socială.	Ministerul Sănătății, Ministerul Protecției Sociale
		5.2.3 Asigurarea mobilizării suportului sau asistenței din partea donatorilor, societatea civilă pentru implementarea programelor speciale pentru populațiile cheie.	furnizori de servicii de prevenire outreach (ONG-uri)
	5.3 Intervenții în domeniul sănătății sexuale și reproductive	5.3.1 Furnizarea prin intermediul lucrătorilor outreach și al clinicilor mobile depistarea și diagnosticarea infecțiilor cu transmitere sexuală.	furnizori de servicii de prevenire outreach (ONG-uri)
		5.3.2 Asigurarea cu preparate de contracepție prin intermediul serviciilor de prevenire și susținerea HIV, în baza regulamentelor existente ale Ministerului Sănătății.	Ministerul Sănătății, furnizori de servicii de prevenire outreach (ONG-uri)
		5.3.3 Asigurarea accesului pe baza mecanismului de referire conceput în condițiile COVID-19 la tratamentul ITS.	Ministerul Sănătății, furnizori de servicii de prevenire outreach (ONG-uri)