

# Республика МОЛДОВА

повторная оценка выполнения взятых  
государством обязательств по обеспечению  
устойчивости ответа на ВИЧ среди  
ключевых групп населения при переходе  
на национальное финансирование

**EASV**  
**2024**

# ВЫРАЖЕНИЕ ПРИЗНАТЕЛЬНОСТИ

Этот документ является публикацией Евразийской ассоциации снижения вреда (ЕАСВ). ЕАСВ – это некоммерческая общественная организация, основанная на членстве и объединяющая активистов и организации по снижению вреда из Центральной и Восточной Европы и Центральной Азии (ЦВЕЦА). Миссия ЕАСВ – активно объединять и поддерживать сообщества и гражданское общество для обеспечения прав и свобод, здоровья и благополучия людей, употребляющих психоактивные вещества, в регионе Центральной и Восточной Европы и Центральной Азии.

Публикация подготовлена Светланой Долту и Людмилой Марандич, консультантами ЕАСВ.

Авторы выражают благодарность экспертам, включая представителей сообществ, а также специалистам, ответственным за внедрение Национальной программы по ВИЧ/СПИДу и ИППП, за их активное участие в процессе реализации оценки и за их вклад в определение и приоритизацию государственных обязательств по устойчивости ответа на ВИЧ в контексте перехода от донорского финансирования:

- Климашевскому Юрию, координатору Национальной программы профилактики и контроля ВИЧ/СПИДа и ИППП;
- Гынку Мариане, руководителю Управления политики общественного здравоохранения, Министерство Здравоохранения;
- Поверге Руслану, директору Общественной организации «Позитивная Инициатива»;
- Яцко Алле, президенту Общественной организации «Союз за справедливость и здоровье»;
- Кугут Сержиу, координатору проектов Общественной организации «AFI»;
- Муляру Вячеславу, координатору программ здоровья ЛГБТ Общественной организации «GenderdokM»;
- Барбырош Ирине, начальнику медицинского управления Национальной Администрации Пенитенциариев;
- Плэмэдялэ Светлане, менеджеру Объединенной программы ООН по ВИЧ/СПИД (ЮНЭЙДС) в Молдове;
- Попович Светлане, бывшей координатору по лечению ВИЧ, Департамента координации Национальной программы профилактики и контроля ВИЧ/СПИДа и ИППП;



- Рыбаковой Майе, координатору по профилактике ВИЧ Департамента координации Национальной программы профилактики и контроля ВИЧ/СПИДа и ИППП.

Публикация подготовлена в рамках Регионального проекта «Устойчивость сервисов для ключевых групп в регионе Восточной Европы и Центральной Азии» (SoS project 2.0), реализуемого консорциумом организаций под руководством Альянса общественного здоровья в партнерстве с БО «100% жизни» при финансовой поддержке Глобального фонда.

Мнения, изложенные в данной публикации, принадлежат исключительно авторам и могут не совпадать с точкой зрения организаций консорциума и Глобального фонда.

### **Рекомендованный формат цитирования:**

Долту С., Марандич Л. Республика Молдова: Повторная оценка выполнения взятых государством обязательств по обеспечению устойчивости ответа на ВИЧ среди ключевых групп населения при переходе на национальное финансирование. Вильнюс, Литва: Евразийская ассоциация снижения вреда, 2024.

Контакты: [info@HarmReductionEurasia.org](mailto:info@HarmReductionEurasia.org)

**БЕСПЛАТНОЕ РАСПРОСТРАНЕНИЕ**

# СОДЕРЖАНИЕ

|                                                                                                                                                          |    |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|
| ВЫРАЖЕНИЕ ПРИЗНАТЕЛЬНОСТИ . . . . .                                                                                                                      | 1  |
| СПИСОК СОКРАЩЕНИЙ . . . . .                                                                                                                              | 4  |
| РЕЗЮМЕ. . . . .                                                                                                                                          | 6  |
| 1. КОНТЕКСТ. . . . .                                                                                                                                     | 13 |
| 1.1. Система здравоохранения в Республике Молдова. . . . .                                                                                               | 14 |
| 1.2. Обзор эпидемиологической ситуации по ВИЧ по состоянию<br>на конец 2022 года. . . . .                                                                | 14 |
| 1.3. Организация предоставления услуг в сфере ВИЧ ключевым группам населения. . . . .                                                                    | 16 |
| 1.4. Финансирование услуг в сфере ВИЧ. . . . .                                                                                                           | 20 |
| 2. ЦЕЛЬ И МЕТОДОЛОГИЯ. . . . .                                                                                                                           | 23 |
| 3. РЕЗУЛЬТАТЫ ОЦЕНКИ. . . . .                                                                                                                            | 27 |
| 3.1. Воздействие на эпидемию ВИЧ . . . . .                                                                                                               | 27 |
| 3.2. Оценка прогресса выполнения обязательств по программным областям . . . . .                                                                          | 29 |
| 3.2.1. Оценка выполнения обязательств по программной области<br>«Профилактика ВИЧ среди КГН» . . . . .                                                   | 29 |
| 3.2.2. Оценка обязательств по программной области «Диагностика, лечение ВИЧ,<br>уход и поддержка, включая паллиативный уход для ЛЖВ и ЛЖВ с ТБ». . . . . | 39 |
| 3.2.3. Оценка обязательств по программной области «Поддерживающая<br>терапия агонистами опиоидов (ПТАО)». . . . .                                        | 44 |
| 3.2.4. Оценка обязательств по программной области «Усиление систем<br>сообществ (УСС) и адвокация». . . . .                                              | 48 |
| 3.3. Оценка прогресса выполнения обязательств по компонентам системы<br>здоровоохранения. . . . .                                                        | 51 |
| ВЫВОДЫ. . . . .                                                                                                                                          | 55 |
| РЕКОМЕНДАЦИИ. . . . .                                                                                                                                    | 59 |
| Приложение 1. Информация о национальных специалистах по оценке и составе<br>национальной референтной группы. . . . .                                     | 63 |
| Приложение 2. Детальное описание списков обязательств до и после процесса<br>приоритизации. . . . .                                                      | 64 |
| Приложение 3. Матрица обязательств . . . . .                                                                                                             | 66 |
| Приложение 4. Суммарная оценка по программным областям и компонентам<br>системы здравоохранения. . . . .                                                 | 72 |

## Список сокращений

|                        |                                                                                                                                                                                                 |
|------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>АРТ/АРВ</b>         | Антиретровирусная терапия                                                                                                                                                                       |
| <b>ВЕЦА</b>            | Восточная Европа и Центральная Азия                                                                                                                                                             |
| <b>ВИЧ</b>             | Вирус иммунодефицита человека                                                                                                                                                                   |
| <b>ВН</b>              | Вирусная нагрузка                                                                                                                                                                               |
| <b>Глобальный фонд</b> | Глобальный фонд для борьбы со СПИДом, туберкулезом и малярией                                                                                                                                   |
| <b>ДКП (PrEP)</b>      | Доконтактная профилактика ВИЧ                                                                                                                                                                   |
| <b>ДЭН</b>             | Дозорный эпидемиологический надзор                                                                                                                                                              |
| <b>ЕАСВ</b>            | Евразийская ассоциация снижения вреда                                                                                                                                                           |
| <b>ИБПИ</b>            | Интегрированное биоповеденческое исследование                                                                                                                                                   |
| <b>ИППП</b>            | Инфекции, передающиеся половым путем                                                                                                                                                            |
| <b>КГН</b>             | Ключевые группы населения                                                                                                                                                                       |
| <b>ЛГБТ</b>            | Лесбиянки, геи, бисексуалы и трансгендерные люди                                                                                                                                                |
| <b>ЛЖВ</b>             | Люди, живущие с ВИЧ                                                                                                                                                                             |
| <b>ЛУИН</b>            | Люди, употребляющие инъекционные наркотики                                                                                                                                                      |
| <b>МЗ</b>              | Министерство здравоохранения                                                                                                                                                                    |
| <b>МиО</b>             | Мониторинг и оценка                                                                                                                                                                             |
| <b>МТСЗ</b>            | Министерство труда и социальной защиты                                                                                                                                                          |
| <b>МЮ</b>              | Министерство юстиции                                                                                                                                                                            |
| <b>НАОЗ</b>            | Национальное агентство общественного здравоохранения                                                                                                                                            |
| <b>НПО</b>             | Неправительственные организации                                                                                                                                                                 |
| <b>ОМС</b>             | Обязательное медицинское страхование                                                                                                                                                            |
| <b>ПКП</b>             | Постконтактная профилактика ВИЧ                                                                                                                                                                 |
| <b>ПТАО</b>            | Поддерживающая терапия агонистами опиоидов                                                                                                                                                      |
| <b>РГ</b>              | Референтная группа                                                                                                                                                                              |
| <b>РНД</b>             | Республиканский наркологический диспансер                                                                                                                                                       |
| <b>СЗ</b>              | Система здравоохранения                                                                                                                                                                         |
| <b>СКК</b>             | Страновой координационный комитет/ Национальный координационный совет национальных программ по профилактике и контролю ВИЧ/СПИДа, инфекций, передаваемых половым путем, и борьбе с туберкулезом |

|                      |                                                                      |
|----------------------|----------------------------------------------------------------------|
| <b>СПИД</b>          | Синдром приобретенного иммунодефицита                                |
| <b>СР</b>            | Секс-работники(-цы)                                                  |
| <b>СРЗ</b>           | Сексуальное и репродуктивное здоровье                                |
| <b>ТБ</b>            | Туберкулез                                                           |
| <b>ТГ</b>            | Трансгендеры                                                         |
| <b>УНП ООН</b>       | Управление ООН по наркотикам и преступности                          |
| <b>ФОМС</b>          | Фонд обязательного медицинского страхования                          |
| <b>ЮНЕЙДС/UNAIDS</b> | Объединенная программа Организации Объединенных<br>Наций по ВИЧ/СПИД |
| <b>GAM</b>           | Global AIDS Monitoring (Глобальный мониторинг эпидемии<br>СПИДа)     |

## РЕЗЮМЕ

Республика Молдова, наряду с другими государствами-членами ООН, взяла на себя глобальные обязательства в рамках Целей устойчивого развития, в том числе цели 3.3.1 «К 2030 году сократить передачу ВИЧ и инфекций, передающихся половым путем, особенно среди ключевых групп населения, а также смертности, связанной с ВИЧ»; Заявления о приверженности специальной сессии Генеральной Ассамблеи ООН по ВИЧ/СПИДу 2021 г.; а также инициативы 95–95–95 и целей обеспечения всеобщего доступа к услугам по профилактике и лечению ВИЧ.

Эпидемия ВИЧ в Молдове концентрирована среди ключевых групп населения, которыми, согласно эпидемиологическим данным, являются люди, употребляющие наркотики (ЛУН), мужчины, практикующие секс с мужчинами (МСМ), секс-работники(-цы) (СР) и люди в местах лишения свободы.

Начиная с 1996 г. в стране внедрялись Национальные программы профилактики и контроля ВИЧ/СПИДа и ИППП при существенной поддержке внешних доноров. Особенно значимым является софинансирование Глобального фонда, составившее около 50 % от затрат на реализацию программ. В контексте устойчивости мероприятий по ВИЧ среди ключевых групп населения такое финансирование и обязательства обеспечивают лишь временное удовлетворение потребностей в ресурсах. Таким образом, на уровне страны существует необходимость в долгосрочном устойчивом финансировании услуг, связанных с ВИЧ.

Бюджет Национальной Программы профилактики и контроля ВИЧ/СПИДа и ИППП на период 2022–2025 гг. включает мероприятия по переходу на государственное финансирование и продолжает тенденцию к увеличению доли государственного финансирования.

**Целью** данного исследования является повторная оценка выполнения взятых государством обязательств по обеспечению устойчивого ответа на ВИЧ среди ключевых групп населения (КГН) в Республике Молдова в контексте перехода от поддержки Глобального фонда на государственное финансирование. Исследование было выполнено согласно руководству «Оценка взятых государством обязательств по обеспечению устойчивости ответа на ВИЧ среди ключевых групп при переходе на национальное финансирование»<sup>1</sup> с использованием инструмента мониторинга перехода (ИМП), которые были разработаны ЕАСВ.

Исследование проводится путем оценки выполнения обязательств, взятых на себя Правительством Республики Молдова, на основании официально утвержденных

---

<sup>1</sup> Л. Серебрякова. Оценка взятых государством обязательств по обеспечению устойчивости ответа на ВИЧ среди ключевых групп при переходе на национальное финансирование. Методическое руководство. – Вильнюс: Евразийская ассоциация снижения вреда, 2023. С обновленным методическим руководством и инструментом проведения оценки взятых государством обязательств по обеспечению устойчивости ответа на ВИЧ среди ключевых групп при переходе на национальное финансирование можно ознакомиться по ссылке: <https://eecaplatfom.org/tmt-ru/>.

документов, имеющих отношение к устойчивости программ по ВИЧ для ключевых групп населения. Первая оценка была выполнена по обязательствам, включенным в Национальную программу по ВИЧ на 2017–2020 гг. В рамках текущей оценки были рассмотрены обязательства, упомянутые в Национальной программе профилактики и контроля за ВИЧ/СПИД и ИППП на 2022–2025 гг. В связи с тем, что реализация текущей Программы еще не закончена, при проведении оценки не ставилась задача оценить конечные результаты выполнения Национальной программы. К тому же данная оценка не является оценкой прогресса в обеспечении устойчивости ответа на ВИЧ в стране в контексте перехода от поддержки Глобального фонда в целом. Результаты оценки, включенные в данный отчет, указывают только на прогресс в выполнении отдельных взятых государством обязательств за период 2021–2022 гг., приоритизированных для целей данной оценки, категоризированных относительно ключевых компонентов системы здравоохранения и приоритетных программных областей, а также имеющих непосредственное отношение к обеспечению устойчивости ответа на ВИЧ среди ключевых групп населения.

Выполнение приоритизированных обязательств было оценено по пяти программным областям и по шести компонентам системы здравоохранения, и получена следующая общая оценка прогресса по выполнению отобранных обязательств:

**Обязательства в контексте воздействия на эпидемию.** В целом отмечается прогресс в выполнении обязательств по достижению ключевых результатов реализации Национальной программы на 2022–2025 гг.: достигнут высокий охват людей, живущих с ВИЧ, АРВ-терапией на фоне постепенного снижения смертности от заболеваний в связи со СПИДом и туберкулезом. Несмотря на значительные успехи в области предоставления бесплатной АРТ всем нуждающимся и имеющим показания, ситуация в контексте новых целей 95–95–95 продолжает оставаться сложной. Согласно результатам на конец 2022 г., в Молдове только 67% людей с ВИЧ знают о своем диагнозе, из них 73% принимают терапию и 88% достигли неопределяемой вирусной нагрузки, что далеко от целевого показателя в 95% с незначительным прогрессом относительно исходного значения 62/70/87 (2020 г.). Обобщенные данные по результатам анализа показателей воздействия на эпидемию ВИЧ приведены в Таблице 7.

## Оценка прогресса с выполнением обязательств по программным областям

**1. Профилактика ВИЧ среди ключевых групп.** Прогресс выполнения 18 приоритизированных для оценки обязательств в области профилактики ВИЧ составил **61,6%** и оценен как **средний**. Отмечается прогресс в финансировании программ профилактики для КГН, хотя оно все еще остается недостаточным с учетом оценочного количества КГН. Значительные результаты были достигнуты по выполнению обязательств, касающихся обеспечения охвата услугами профилактики трансгендеров (ТГ) и людей, находящихся в местах лишения свободы. Имеются пробелы в разнообразии источников финансирования услуг профилактики для КГН, а также географической доступности услуг, предоставляемых посредством НПО.

**2. Диагностика, лечение и поддержка.** Прогресс выполнения 11 приоритизированных обязательств в области диагностики и лечения оценен как **средний (55,8%)**. Наблюдается значительный прогресс в выполнении таких обязательств, как закупка всех АРВ-препаратов и их бесперебойные поставки (с 2021 г.), высокий уровень охвата пациентов АРВ-терапией (85,7%), высокий процент ЛЖВ, ежегодно обследованных на вирусную нагрузку (89%), и постепенное снижение смертности от заболеваний, связанных со СПИДом, в том числе ТБ. В то же время, необходимо улучшить выполнение обязательств по мониторингу вирусной нагрузки (ВН) и приверженности к лечению АРТ.

**3. ПТАО.** Прогресс выполнения приоритизированных обязательств в области ПТАО оценен как **средний (55,2%)**. Государство взяло на себя финансовое обеспечение программ ПТАО, в том числе для пенитенциарной системы. В то же время охват ПТАО в Молдове на протяжении многих лет остается низким (не более 5,5% от оценочного числа потребителей опиоидов на конец 2022 г). К тому же остается на низком уровне территориальное покрытие ПТАО, что влияет на привлечение в программу новых ЛУИН. Этому также способствует невозможность получить ПТАО вне наркологической службы, например через учреждения первичной медицинской помощи, центры психического здоровья, коммерческие организации, НПО или аптеки. Реализация компонента психосоциальной поддержки в рамках ПТАО и далее полностью обеспечивается из средств Глобального фонда и предоставляется через НПО в отсутствие механизма интеграции этого компонента в рамках государственной системы оказания медицинской помощи.

**4. Усиление систем сообществ и адвокация.** Прогресс выполнения отобранных для оценки обязательства в области усиления системы сообщества и адвокации составил **83,3%** и оценен как **существенный**. Общественные организации постоянно участвуют в работе координирующих органов в области ВИЧ/СПИД, также в целом отмечается рост потенциала общественных организаций активных в области ВИЧ. Несмотря на внедрение государственной модели финансирования для НПО, возможность государства обеспечить устойчивость услуг после ухода Глобального фонда не распространяется на все мероприятия в рамках деятельности НПО, особенно имеющие отношение к адвокации, обучению представителей НПО, предоставлению психосоциальных услуг и поддержке инициатив сообществ.

**5. Права человека.** Данная программная область не была включена в оценку по причине отсутствия приоритизированных обязательств. В то же время, ряд обязательств из оцененных 4 программных областей косвенно затрагивал и аспекты прав человека и это было адекватно отражено в анализе соответствующей программной области.



**Таблица 1. Общая оценка прогресса по выполнению обязательств по программным областям**

| Программные области              | Средний показатель по выполнению обязательств | Оценка прогресса, 2021-2022 гг. |
|----------------------------------|-----------------------------------------------|---------------------------------|
| Профилактика ВИЧ                 | <b>61,6%</b>                                  | средний прогресс                |
| Диагностика, лечение и поддержка | <b>55,8%</b>                                  | средний прогресс                |
| ПТАО                             | <b>55,2%</b>                                  | средний прогресс                |
| УСС и адвокация                  | <b>83,3%</b>                                  | существенный прогресс           |

## Оценка по компонентам системы здравоохранения

Анализ полученных результатов оценки прогресса выполнения обязательств в разрезе компонентов здравоохранения показал следующее: наиболее высокий уровень прогресса достигнут по компоненту «данные и информация» и «человеческие ресурсы» и средний уровень прогресса по остальным четырем компонентам («предоставление услуг», «управление», «препараты, материалы и оборудование» и «финансирование»).

**1. Финансирование.** Прогресс выполнения государством приоритизированных для оценки обязательств в рамках данного компонента был оценен как **средний** (с общей оценкой в 58,2%). Несмотря на поэтапное увеличение выделения средств из государственного бюджета на программы по ВИЧ, около половины общего объема финансирования программ по ВИЧ продолжают составлять внешние инвестиции, в основном за счет средств Глобального фонда. Достигнут прогресс в контексте перехода финансирования программы ПТАО и закупки АРВ-препаратов на средства национального бюджета (в том числе и для пенитенциарной системы).

**2. Предоставление услуг.** Прогресс выполнения государством приоритизированных для оценки обязательств в рамках данного компонента был оценен как **средний** (общая оценка по компоненту составляет **59,7%**). Система предоставления услуг для КГН остается фрагментированной. Хотя значительный прогресс был достигнут в охвате услугами профилактики людей в местах лишения свободы и ТГ, предоставлении ДКТ, тогда как в отношении других групп (СР, ЛУИН и MSM) программы профилактики ВИЧ внедряются в недостаточном объеме.

**3. Препараты, материалы и оборудование.** По данному компоненту прогресс выполнения обязательств, приоритизированных для оценки в рамках проведенного исследования, был оценен как **средний** (с общей оценкой **61,1%**). Хотя по отдельным приоритизированным обязательствам Правительство добилось значительного прогресса (обеспечение бесперебойной поставки АРВ-препаратов и охват лечением АРТ), отмечается позднее начало АРТ среди ЛЖВ с числом СД4 ниже 200, проблемы мониторинга ВН и приверженности к АРТ. Кроме того, охват ПТАО остается низким, что влияет на эффективность целевых программ для ЛУИН в стране. Закупки профилактических материалов (шприцы и другой инструментарий для инъекций, презервативы и лубриканты), которые предоставляются представителям ключевых групп населения, на 90% осуществляются за счет средств Глобального фонда.



**4. Управление.** Прогресс выполнения отобранных для оценки обязательств в рамках данного компонента был оценен как **незначительный (35,5%)**. В стране был утвержден и внедрен ряд стратегических нормативных актов, в том числе национальные протоколы, которые влияют на формирование устойчивости ответных мер по ВИЧ. К сожалению, не выполнена часть взятых обязательств по разработке модели предоставления дифференцированных услуг с учетом аспектов гендерного равенства, включая расчет стоимости пакета услуг, и по моделям предоставления интегрированных услуг. Кроме того, не было выполнено обязательство по разработке интегрированной информационной платформы и обеспечение эффективности ее деятельности (SIME HIV).

**5. Человеческие ресурсы.** Прогресс выполнения обязательств по данному компоненту был оценен как **значительный** (с общей оценкой **100%**). Было проведено обучение для медицинского и немедицинского персонала (сотрудников НПО, полиции тюремной системы), также была разработана онлайн-платформа для модульного обучения по разным вопросам, связанным с ВИЧ (предоставление услуг, перенаправление, тестирование, права человека и др.).

**6. Данные и информация.** Достигнут **значительный (100%)** прогресс по выполнению приоритизированных обязательств по данному компоненту. В стране было проведено исследование по оценке численности группы потребителей неинъекционных наркотиков. Также были проведены шесть исследований, включающих разные гендерные аспекты.

**Таблица 2. Общая оценка прогресса выполнения обязательств по компонентам здравоохранения**

|    | Компоненты здравоохранения          | Средний показатель по выполнению обязательств | Оценка прогресса, 2021-2022 гг. |
|----|-------------------------------------|-----------------------------------------------|---------------------------------|
| 1. | Финансирование                      | 58,2%                                         | Средний прогресс                |
| 2. | Предоставление услуг                | 59,7%                                         | Средний прогресс                |
| 3. | Препараты, материалы и оборудование | 61,1%                                         | Средний прогресс                |
| 4. | Управление                          | 35,5%                                         | Незначительный прогресс         |
| 5. | Человеческие ресурсы                | 100%                                          | Значительный прогресс           |
| 6. | Данные и информация                 | 100%                                          | Значительный прогресс           |

На основе результатов проведенной оценки предлагаются следующие ключевые рекомендации для обеспечения формирования устойчивости программ ответа на ВИЧ среди ключевых групп населения в контексте перехода от донорской поддержки (полный список рекомендаций приведен в соответствующем разделе данного отчета):

## **I. Национальному координационному комитету по борьбе со СПИДом, туберкулезом и малярией в Республике Молдова:**

1. При разработке национальных программ по ВИЧ и других официальных документов, содержащих обязательства государства по переходу на национальное финансирование, включать обязательства с конкретными формулировками по предпринимаемым мерам и более релевантными индикаторами для каждого обязательства, с учетом наличия данных и возможности их отслеживания.

## **II. Министерству Здравоохранения Республики Молдова:**

2. Улучшить действующий механизм финансирования и обеспечить разнообразие механизмов финансирования программ по профилактике ВИЧ из других государственных источников, помимо фонда профилактики Национальной медицинской страховой компании (НМСК), например фонда основных услуг НМСК, бюджетов МЗ и местных администраций. Продолжение диалога с Министерством труда и социальной защиты для определения механизмов финансирования психосоциальных услуг для КГН и ЛЖВ, а также предоставления интегрированных медико-социальных услуг на базе социальных центров.
3. Разработать механизмы для обеспечения более существенного охвата ПТАО, ориентируясь на рекомендованный ВОЗ охват не менее 40% для значимого влияния на эпидемию ВИЧ среди ЛУИН, а также увеличить географический доступ к ПТАО во всех районах; разработать механизмы финансирования психосоциальной поддержки ПТАО, внедрить альтернативные модели оказания услуг на уровне первичной медико-санитарной помощи, коммунитарных центров по психическому здоровью, частных медицинских учреждений.
4. Разработать план государственного финансирования ПТАО, рассчитанный на более высокий охват услугами ПТАО, и поддержать компонент по управлению ПТАО (Республиканский наркологический диспансер (РНД)).
5. Разработать и утвердить механизм интеграции психосоциальных услуг с услугами профилактики и лечения ВИЧ, ТБ, гепатита, ПТАО, неинфекционных заболеваний (включая психическое и репродуктивное здоровье) с целью повышения доступности услуг для КГН (по принципу одного окна).
6. С определенной периодичностью (один раз в 3–5 лет) проводить исследования экономической эффективности различных моделей внедрения услуг в области ВИЧ, с целью определения наиболее перспективных в достижении лучших результатов за более краткие сроки и с меньшими затратами.
7. Определить приоритеты для финансирования НМСК в сфере ВИЧ и ТБ на среднесрочный и долгосрочный период (3 года или 5 лет) с целью обеспечения непрерывности услуг для КГН и лучшего вовлечения НПО в национальный ответ на ВИЧ.

## **III. Министерству юстиции Республики Молдова (Национальной Администрации Пенитенциариев):**

8. Обеспечить вовлечение персонала исправительных учреждений (психологов, социальных работников) к оказанию психосоциальной поддержки КГН, включая программы когнитивно-поведенческого изменения и поддержки приверженности к ПТАО и АРТ с целью институционализации и устойчивости мероприятий.

#### **IV. Международным организациям и партнерам по развитию:**

9. Призвать Правительство выполнять взятые на себя обязательства по устойчивому финансированию программ, направленных на профилактику передачи ВИЧ и ИППП среди КГН, а также увеличить финансирование на программы профилактики ВИЧ согласно взятым обязательствам в рамках Национальной программы на 2022–2025 гг.

10. Продолжать усиление потенциала медицинского персонала по вопросам взаимодействия с НПО и представителями сообществ в процессе предоставления услуг, связанных с ВИЧ, в том числе интегрированных услуг для КГН.

11. Продолжать поддержку укрепления потенциала НПО и представителей сообществ по адвокации, мониторингу силами гражданского общества и предоставлению услуг, а также в контексте реализации Национальной программы по ВИЧ/СПИДу и ИППП.

#### **V. Представителям общественных организаций и ключевых сообществ:**

12. Продолжить адвокацию по созданию благоприятной правовой среды для повышения эффективности национального ответа на ВИЧ, используя свое активное участие в координирующих органах по мерам противодействия ВИЧ.

13. Продолжить адвокацию по увеличению выделения государственного финансирования на программы по профилактике ВИЧ и психосоциальной поддержке для КГН и внедрению интегрированных услуг, включая предоставление услуг на базе сообщества.

14. Продолжить мониторинг государственных финансовых средств, которые были запланированы в бюджетах программ по противодействию ВИЧ/СПИД, запланированных средств в ежегодных бюджетах на государственном и местном уровне и фактических сумм, выделенных для НПО в сфере ВИЧ, придавая публичной огласке эти суммы и факт их сокращения.

# 1. КОНТЕКСТ

Таблица 3. Общая информация о Республике Молдова

|                                                    |                                                                                                                                                                                                                                                                            |
|----------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Население                                          | 2 423 300 человек (стабильная численность населения на 01.01.2024 г., правый берег Днестра) <sup>2</sup> .                                                                                                                                                                 |
| Административное деление                           | 32 района, 2 муниципия, автономное территориальное образование Гагаузия и неконтролируемые административно-территориальные единицы левого берега Днестра (Приднестровье) <sup>3</sup> .                                                                                    |
| Статус дохода                                      | Согласно новой классификации стран Всемирного банка по уровню доходов на 2021-2022 гг., Молдова отнесена к категории стран с уровнем дохода выше среднего <sup>4</sup> .                                                                                                   |
| Валовый национальный доход на душу населения       | 5 230 долл. США (2021 г.), 5 714,43 долл. США (2022 г.) <sup>5</sup>                                                                                                                                                                                                       |
| Расходы на здоровье                                | 5,6% от ВВП (2021 г.) и 5,0% (2022 г.) <sup>6</sup><br>Доля общих расходов на здравоохранение в консолидированном бюджете в 2021 г. составила 16,5% и снизилась до 13,6% в 2022 г. <sup>7</sup>                                                                            |
| Основной источник финансирования в здравоохранении | Фонд Обязательного медицинского страхования (с 2004 г.), предоставление услуг основывается на модели семейной медицины.                                                                                                                                                    |
| Эпидемия ВИЧ                                       | Эпидемия ВИЧ-инфекции в концентрированной стадии среди ключевых групп населения, в частности среди ЛУИН, МСМ, ТГ, СР и людей в местах лишения свободы. Распространенность (15–49) составила 0,83% (2021 г.), 0,87% (2022 г.) и 0,89% (2023 г.) <sup>8</sup> .              |
| Эпидемия Туберкулеза                               | Высокое бремя туберкулеза с множественной лекарственной устойчивостью. Распространенность туберкулеза – 1 933 случая или 66,8/100 000 (2021 г.), 2 121 случая или 68/100 000 (2022 г.) и 2 168 случаев или 72,2/100 000 (2023 г.) <sup>9</sup> .                           |
| Координация                                        | Национальный совет по туберкулезу и ВИЧ/СПИДу (играет роль странового координационного комитета). В его состав входят также и представители НПО и сообществ <sup>10</sup> .                                                                                                |
| Глобальный Фонд                                    | Грант Глобального фонда по ВИЧ и ТБ на 2021–2023 гг. (18 061 192 евро) <sup>11</sup> , 2024–2026 гг. (18 507 625 евро) <sup>12</sup> . Основной реципиент – The Public Institution Coordination, Implementation and Monitoring Unit of the Health System Projects (PCIMU). |
| Зона конфликта                                     | С 1992 г. муниципий Бендер и административно-территориальные единицы Левобережья Днестра находятся под фактическим контролем непризнанного государства Приднестровская Молдавская Республика.                                                                              |

2. Национальное бюро статистики Республики Молдова. Данные на румынском языке доступны по ссылке: <https://statistica.gov.md/ro>.

3. Закон № 764 от 27.12.2001 «Об административно-территориальном устройстве Республики Молдова». Доступно на русском языке по ссылке: [https://www.legis.md/cautare/getResults?doc\\_id=125095&lang=ru](https://www.legis.md/cautare/getResults?doc_id=125095&lang=ru).

4. Классификация стран Всемирного банка по уровню доходов. Доступно на английском языке по ссылкам: [https://blogs.worldbank.org/opendata/new-world-bank-country-classifications-income-level-2021-2022?fbclid=IwAR0QVsIUk17fvIyvcMzoJ91t-txs6mfn3dnonEKy\\_NHV3T4ejsXWODFpuwo](https://blogs.worldbank.org/opendata/new-world-bank-country-classifications-income-level-2021-2022?fbclid=IwAR0QVsIUk17fvIyvcMzoJ91t-txs6mfn3dnonEKy_NHV3T4ejsXWODFpuwo), <https://blogs.worldbank.org/en/opendata/new-world-bank-group-country-classifications-income-level-fy24>.

5. World Bank, URL. Доступно на английском языке по ссылке: <https://data.worldbank.org/country/moldova?view=chart>.

6. Национальное бюро статистики Республики Молдова(2022 г.). Доступно на румынском языке по ссылке: [https://statbank.statistica.md/PxWeb/pxweb/ro/30%20Statistica%20sociala/30%20Statistica%20sociala\\_\\_08%20SAN\\_\\_SAN060/SAN060100.px/table/tableViewLayout1/?rxid=2345d98a-890b-4459-bb1f-9b565f99b3b9](https://statbank.statistica.md/PxWeb/pxweb/ro/30%20Statistica%20sociala/30%20Statistica%20sociala__08%20SAN__SAN060/SAN060100.px/table/tableViewLayout1/?rxid=2345d98a-890b-4459-bb1f-9b565f99b3b9).

7. Национальное бюро статистики Республики Молдова. Индикатор «Доля общих расходов на здравоохранение в консолидированном бюджете». Данные на румынском языке доступны по ссылке: <https://statbank.statistica.md:443/PxWeb/sq/6a56d187-ab2a-446d-82e8-667f09d9fc5d>.

8. Отчеты GAM за 2021, 2022, 2023 гг. (данные Национальной программы по ВИЧ/СПИДу и ИППП, не опубликованы).

9. Отчеты Национальной программы по ТБ за 2021, 2022, 2023 гг. Доступны на румынском языке по ссылке: <https://simetb.ifp.md/>.

10. Члены СКК, официальный сайт секретариата СКК: <http://www.ccm.md/index.php/membri-cnc-tb-sida>.

11. Соглашение о предоставлении гранта Глобального фонда для борьбы со СПИДом, туберкулезом и малярией на 2021–2023 гг. Доступно на английском языке по ссылке: [http://www.ccm.md/sites/default/files/inline-files/MDA-C-PCIMU\\_GC\\_FINAL\\_23Nov2020signed\\_0.pdf](http://www.ccm.md/sites/default/files/inline-files/MDA-C-PCIMU_GC_FINAL_23Nov2020signed_0.pdf).

12. Соглашение о предоставлении гранта Глобального фонда для борьбы со СПИДом, туберкулезом и малярией на 2024–2026 гг. Доступно на английском языке по ссылке: [http://www.ccm.md/sites/default/files/inline-files/MDA-C-PCIMU\\_GrantConfirmation%20-%20signed.pdf](http://www.ccm.md/sites/default/files/inline-files/MDA-C-PCIMU_GrantConfirmation%20-%20signed.pdf).

## 1.1. СИСТЕМА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ В РЕСПУБЛИКЕ МОЛДОВА

Система здравоохранения в Республике Молдова состоит из государственных и частных медицинских учреждений, а также государственных органов и агентств, задействованных в предоставлении услуг, финансировании, регулировании и администрировании работы поставщиков медицинских услуг.

Министерство здравоохранения (МЗ) отвечает за планирование и исполнение государственного бюджета в секторе здравоохранения с учетом потребностей подведомственных ему учреждений и утвержденных национальных программ. Распределение финансовых ресурсов для реализации 16 Программ здравоохранения, направленных на борьбу с конкретными заболеваниями (такими как туберкулез, диабет, ВИЧ/СПИД и ИППП, а также профилактику заболеваний), осуществляется в зависимости от общего бюджета на здравоохранение, утвержденного Министерством финансов (в соответствии с уровнем инфляции, годовое увеличение бюджета составляет не более 5–6%).

Бюджет Национальной программы по ВИЧ/СПИДу и ИППП сформирован из нескольких источников: национальных ресурсов (Национальной медицинской страховой компании (НМСК), Министерства здравоохранения (МЗ), Министерства юстиции (МЮ), органов местного публичного управления (МПУ)) и ресурсов внешних международных доноров (большой частью Глобального фонда для борьбы со СПИДом, туберкулезом и малярией).

Здравоохранение в тюрьмах находится в подчинении Национальной Администрации Пенитенциариев (Министерство Юстиции)<sup>13</sup> и финансируется из ее бюджета. Мероприятия по ТБ и ВИЧ в тюрьмах и соответствующая подотчетность включены в национальные программы по ТБ и ВИЧ (в том числе информационные системы).

## 1.2. ОБЗОР ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКОЙ СИТУАЦИИ ПО ВИЧ ПО СОСТОЯНИЮ НА КОНЕЦ 2022 ГОДА

В эпидемиологическом контексте страны на конец 2022 г. не наблюдалось значимых изменений по сравнению с предыдущими годами. Эпидемия ВИЧ в Молдове продолжала концентрироваться среди ключевых групп населения, которыми, согласно эпидемиологическим данным, являлись ЛУН, МСМ, СР и люди в местах лишения свободы<sup>14</sup>. Последняя оценка численности ключевых групп в Молдове (включая и

---

13. Doltu S. Availability, accessibility, acceptability and quality of harm reduction services in Moldovan prisons, 2021 (Harm Reduction International Report). Available in English at: <https://hri.global/publications/report-moldovan-prisons/>.

14. Country progress report. Republic of Moldova Global AIDS Monitoring, 2022. Available in English at: [https://dsd.unaids.org/https://open.unaids.org/sites/default/files/documents/Moldova\\_Country%20Report\\_formatted\\_EN.pdf](https://dsd.unaids.org/https://open.unaids.org/sites/default/files/documents/Moldova_Country%20Report_formatted_EN.pdf).



Левобережные территории) была проведена в 2020 г. Ее результаты показали, что численность ЛУИН составляет 27 500 человек, СР – 15 800 и МСМ – 14 600 человек<sup>15</sup>. В 2022 г. была проведена оценка численности потребителей неинъекционных наркотиков. Их оценочная численность составила 50 000 человек<sup>16</sup>.

Преобладающим путем передачи ВИЧ по ситуации на конец 2022 г. оставался гетеросексуальный, на который приходится 88,15% новых случаев. С 2012 г. общая тенденция регистрации случаев ВИЧ увеличилась с 767 случаев, или 17,0 на 100 000 населения, до 929 случаев в 2022 году, или 29,1 на 100 000 населения. Общее количество зарегистрированных случаев ВИЧ-инфекции на 31.12.2022 г. составляло 16 106 человек, из них 10 777 людей были живы и знали свой статус. Число зарегистрированных первичных случаев ВИЧ в разбивке по полу демонстрирует разные тенденции. Число случаев ВИЧ среди женщин оставалось стабильным – 380 (18 случаев на 100 тысяч населения), число случаев ВИЧ среди мужчин имело тенденцию к увеличению с 341 (17,4 на 100 тысяч населения) до 538 (28,3 на 100 тысяч населения в период 2010–2022 гг.) Среди новых случаев ВИЧ, зарегистрированных в 2022 г., – 59,4% составили мужчины<sup>17</sup>.

В соответствии с результатами проведенных ДЭН (таблица 4), в период 2009–2020 гг. наблюдалось снижение распространенности ВИЧ среди людей, употребляющих инъекционные наркотики (ЛУИН), и секс-работников/работниц (СР). В то же время проявляется тенденция значительного увеличения распространенности ВИЧ среди мужчин, практикующих секс с мужчинами (МСМ)<sup>18</sup>.

**Таблица 4. Распространенность ВИЧ среди групп населения с риском заражения ВИЧ, 2009–2020 гг.**

|         | Кишинев<br>(Chişinău) | Бельцы<br>(Bălţi) | Тирасполь<br>(Tiraspol) | Кишинев<br>(Chişinău) | Бельцы<br>(Bălţi) | Кишинев<br>(Chişinău) | Бельцы<br>(Bălţi) |
|---------|-----------------------|-------------------|-------------------------|-----------------------|-------------------|-----------------------|-------------------|
|         | ЛУИН                  |                   |                         | СР                    |                   | МСМ                   |                   |
| 2009 г. | 16,4                  | 39,8              | 23,9                    | 11,6                  | 21,5              | 1,7                   | 0,2               |
| 2013 г. | 8,5                   | 41,8              | 12,1                    | 6,1                   | 23,4              | 5,4                   | 8,2               |
| 2016 г. | 13,9                  | 17,1              | 23,1                    | 3,9                   | 22,3              | 9,0                   | 4,1               |
| 2020 г. | 8,1                   | 14,9              | 23,5                    | 2,1                   | 4,4               | 11,6                  | 8,6               |

Согласно рекомендациям Национального клинического протокола в области ВИЧ<sup>19</sup> в Республике Молдова применяется подход включения в лечение всех пациентов, которым была диагностирована ВИЧ-инфекция, независимо от стадии заболевания

15. Estimating the size of people who inject drugs, female sex workers, and men who have sex with men in the Republic of Moldova, Chisinau, 2020. Accessed 10 April 2024. Available in English at:

[https://sdmc.md/wp-content/uploads/2021/01/National\\_size\\_estimation\\_RM\\_report\\_22\\_01\\_2021-ENGL.pdf](https://sdmc.md/wp-content/uploads/2021/01/National_size_estimation_RM_report_22_01_2021-ENGL.pdf).

16. Оценка количества потребителей неинъекционных наркотиков в Молдове, 2022 г. Доступ осуществлен 10 апреля 2024 г. Доступно на английском языке по ссылке: [https://sdmc.md/wp-content/uploads/2023/07/PWUD-MOLDOVA\\_final\\_reviewed-En.pdf](https://sdmc.md/wp-content/uploads/2023/07/PWUD-MOLDOVA_final_reviewed-En.pdf).

17. Отчет SPECTRUM 2022 г., не опубликован.

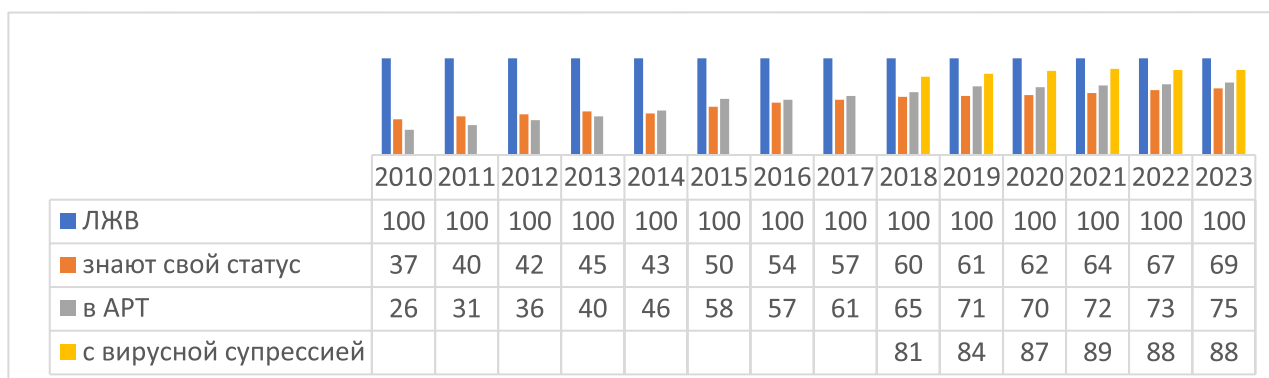
18. Integrated biological-behavioral surveillance survey among female sex workers, people who inject drugs and men who have sex with men in the Republic of Moldova, Chisinau, 2020. Accessed 10 April 2024. Available in English at: [https://sdmc.md/wp-content/uploads/2020/12/IBBS\\_REPORT\\_MD\\_2020\\_FINAL\\_eng.pdf](https://sdmc.md/wp-content/uploads/2020/12/IBBS_REPORT_MD_2020_FINAL_eng.pdf).

19. Приказ № 538 от 20.05.2022 «Об утверждении Национального клинического протокола «ВИЧ-инфекция у взрослых и подростков» и Приказ № 540 от 07.06.2022 «Об утверждении Национального клинического протокола ВИЧ-инфекции у детей от 0 до 10 лет».

и при любом уровне CD4. Число ВИЧ-положительных людей, получающих АРТ, постоянно увеличивается. В 2022 г – 921 человек впервые начал получать АРТ (в 2021 г. – 804), 330 человек возобновили лечение (в 2021 г. – 389), 378 человека отказались от лечения (в 2021 г. – 522) и 166 человек из числа получавших АРТ умерли (в 2021 г. – 178). Таким образом, на конец 2022 г. АРТ получали 7 857 людей, живущих с ВИЧ, что на 590 человек больше по сравнению с 2021 г.<sup>20</sup>

Согласно результатам отчета SPECTRUM, в Молдове на конец 2022 г. только 67% людей с ВИЧ знали о своем диагнозе, из них 73% принимали терапию и 88% достигли неопределяемой вирусной нагрузки (Рисунок 1). В 2023 г. показатели улучшились (69% людей с ВИЧ знают о своем диагнозе, из них 75% принимают терапию и 88% достигли неопределяемой вирусной нагрузки), но еще далеки от достижения целей в 95%<sup>21</sup>.

**Рисунок № 1. Прогресс в достижении цели 90-90-90<sup>22</sup>, Республика Молдова (2023 г.)**



Если среди людей, находящихся на АРТ и имеющих неопределяемую вирусную нагрузку, разница между женщинами и мужчинами незначительна (6%), то в случае людей, знающих свой статус, разница существенная, и составляет 28%, что указывает на то, что мужчины (особенно из сельской местности), недостаточно охвачены как программами тестирования, так и услугами по лечению и поддержке<sup>23</sup>.

### 1.3. ОРГАНИЗАЦИЯ ПРЕДОСТАВЛЕНИЯ УСЛУГ В СФЕРЕ ВИЧ КЛЮЧЕВЫМ ГРУППАМ НАСЕЛЕНИЯ

В настоящее время услуги по профилактике ВИЧ, нацеленные на ключевые затронутые группы населения, предоставляются государственными медицинскими учреждениями, а также НПО. По состоянию на конец 2022 г. в Республике Молдова существовало 16 медицинских кабинетов, предлагающих лечение АРТ ППМР, ПКП

20. Monitorizarea controlului infecției HIV în Republica Moldova, anul 2020. Ministerul Sănătății al Republicii Moldova, IMSP Spitalul Dermatologie și Maladii Comunicabile. Chișinău, 2021. / Отчет по мониторингу ВИЧ-инфекции в Республике Молдова за 2021 г. Доступ осуществлен 10 апреля 2024 г. Доступно на румынском языке по ссылке: <https://sdmc.md/wpcontent/uploads/2021/08/SPITALUL.pdf>.

21. Отчет SPECTRUM 2022 г., не опубликован.

22. В Национальной программе профилактики и контроля ВИЧ/СПИДа и ИППП на 2022–2025, отмечены обязательства по достижению целевых значений «90–90–90».

23. Report on HIV inequality assessment tool piloted in Moldova. UNAIDS, 2023. Available in English at: [http://www.ccm.md/sites/default/files/2024-03/MDA\\_inequalities%20tool\\_Final\\_1\\_0.pdf](http://www.ccm.md/sites/default/files/2024-03/MDA_inequalities%20tool_Final_1_0.pdf).



и ДКП<sup>24</sup> и четырех региональных психосоциальных центров для поддержки ЛЖВ. Услуги по профилактике ВИЧ среди ключевых групп предоставляются сетью из 13 НПО, восемь из них предоставляют услуги на территории Республики Молдова, одна в пенитенциарной системе и четыре охватывают левобережье (Приднестровье). Некоторые из этих НПО также предлагают услуги психосоциальной поддержки для ЛЖВ и юридическую поддержку по запросу.

В целях снижения передачи ВИЧ и ИППП среди ключевых групп населения в 2021-2022 гг. в Республике Молдова проводились комплексные мероприятия: информирование, консультирование, направление и ориентирование бенефициаров для получения специализированной помощи. Комплексный пакет был дополнен новыми услугами: тестирование на уровне сообщества, предоставление услуг с учетом гендерной специфики, профилактика передозировок и помощь при передозировках, ПКП, ДКП и веб-аутрич. Расширенный пакет включает частично обследование на определенные ИППП и сопровождение на лечение.

Предоставление услуг в сфере ВИЧ регулируется Стандартом организации и функционирования услуг по профилактике ВИЧ среди ключевых групп населения, в том числе и молодежи из этих групп, одобренным Приказом Министерства здравоохранения, труда и социальной защиты № 278 от 18.03.2020, который используется как основной нормативный документ как представителями НМСК, так и и донорами. Финансирование услуг некоммерческих/неправительственных организаций основывается на количестве бенефициаров, получивших полный пакет услуг (базовый или дополнительный) за отчетный период, в соответствии с утвержденным стандартом (финансирование основанное на результате)<sup>25</sup>. Кроме того, все некоммерческие организации, работающие в сфере профилактики ВИЧ, перешли к регистрации оказываемых услуг в Единый онлайн-журнал для регистрации и учета профилактических услуг с использованием индивидуальных карт бенефициаров.

Несмотря на то, что упомянутый выше Стандарт, включает, помимо мер, рекомендованных ВОЗ, более широкий спектр услуг для КГН (такие как юридическая поддержка, предоставление приюта в контексте насилия, в том числе гендерного и другие гендерно-чувствительные услуги), эти услуги, не были профинансированы из какого-либо государственного источника. Важно упомянуть несколько инициатив, поддерживаемых донорами, которые способствовали созданию и функционированию гендерно-чувствительных услуг, таких как (1) создание кризисных комнат для женщин, употребляющих наркотики (УНП ООН); (2) реализация программ наставничества, адресованных женщинам, живущим с ВИЧ, и представителям групп повышенного риска заражения (ЮНЭЙДС); (3) реализация мини-грантов на развитие гендерно-чувствительной деятельности и организация специальных тренингов (Глобальный фонд).

---

24. Приказ МЗ № 486 от 20.05.2022 «О децентрализации медицинского наблюдения и АРТ на территориальном уровне». Доступно на румынском языке по ссылке: [https://msmps.gov.md/wp-content/uploads/2022/05/Ordinul-nr.-486-din-20.05.2022-Cu-privire-la-descentralizarea-supravegherii-medicale-%C8%99i-tratamentului-antiretroviral-a-infec%C8%99Biei-HIV\\_SIDA-la-nivel-de-teritoriu.pdf](https://msmps.gov.md/wp-content/uploads/2022/05/Ordinul-nr.-486-din-20.05.2022-Cu-privire-la-descentralizarea-supravegherii-medicale-%C8%99i-tratamentului-antiretroviral-a-infec%C8%99Biei-HIV_SIDA-la-nivel-de-teritoriu.pdf).

25. Standardul de organizare și funcționare a serviciilor de prevenire HIV în mediul populațiilor-cheie, inclusiv a tinerilor din aceste grupuri. / Стандарт организации и предоставления услуг по профилактике ВИЧ среди ключевых групп населения, включая молодежь. Доступно на румынском языке по ссылке: <https://moldova.unfpa.org/ro/publications/standardul-de-organizare-%C8%99i-func%C5%A3ionare-serviciilor-de-prevenire-hiv-%C3%AEn-mediul>.

В Молдове внедряются инновационные услуги в области ВИЧ инфекции: экспресс-тестирование по капиллярной крови, в том числе в негосударственном секторе, услуги по профилактике ВИЧ путем использования мобильных клиник, мероприятия по предупреждению и лечению передозировок среди ПИН. В 2021 г. был запущен пилотный проект по оказанию профилактических услуг среди ТГ. В базовый пакет услуг по профилактике ВИЧ среди ТГ входят следующие: раздача презервативов и лубрикантов (в НПО и/или в поле); информационные, образовательные и коммуникационные мероприятия, направленные на формирование менее рискованного поведения; распространение информационных материалов; тестирование в НПО с использованием экспресс-тестов на ВИЧ и сопровождение в специализированные медицинские учреждения для подтверждения диагноза и назначения АРТ при необходимости; скрининг на туберкулез; консультирование, перенаправление и сопровождение в специализированные медицинские службы при подозрении на ИППП, вирусные гепатиты, туберкулез; организация групп взаимопомощи; обучающие мероприятия по снижению рискованного поведения; информационные и обучающие мероприятия по снижению гомофобии в обществе; психологическое консультирование; а также консультация юриста.

ДКП на базе сообществ доступно с 2021 г. согласно Национальному клиническому протоколу № 313 по до-контактной профилактике ВИЧ-инфекции в Молдове, который был разработан в 2018 г. и впоследствии пересмотрен в 2022<sup>26</sup> г.

Профилактическое лечение ТБ в Молдове доступно для всех ЛЖВ согласно Национальному клиническому протоколу № 211 «Инфекция ВИЧ у взрослых и подростков»<sup>27</sup>, но данной услугой воспользовалось очень незначительное количество людей – 192 человека в 2022 г. и 263 в 2021 г.

На конец 2022 г. ПТАО была доступна в 10 местностях гражданского сектора и 13 пенитенциарных учреждениях<sup>28</sup>.

Проблемы, связанные с предоставлением услуг ключевым группам населения в контексте ВИЧ и идентифицированные в рамках первой оценки выполнения обязательств, по мнению членов референтной группы и результатам текущей оценки, все еще остаются нерешенными<sup>29</sup>: препятствия для достижения целей 90–90–90 связаны с низкой частотой тестирования групп повышенного риска инфицирования, поздней диагностикой, недостаточными возможностями для выявления ушедших из-под надзора, наличия вертикальной и достаточно высокоцентрализованной модели предоставления услуг по лечению ВИЧ, что затрудняет доступ к ним. Услуги для КГН в

26. Национальный клинический протокол по ДКТ. МЗ Республики Молдова, 2022. Доступен на румынском языке по ссылке: <https://ms.gov.md/wp-content/uploads/2022/06/PCN-313-Profilaxia-Pre-expunere-la-infec%C8%9Bia-HIV.pdf>.

27. Национальный клинический протокол «ВИЧ инфекция у взрослых и подростков». МЗ Республики Молдова, 2022. Доступен на румынском языке по ссылке: <https://ms.gov.md/wp-content/uploads/2022/06/PCN-211.pdf>.

28. Отчет «Картирование наличия и доступности лечения для людей, употребляющих наркотики». ЮНЕЙДС, 2023. Доступен на румынском языке по ссылке: <http://old.uniunea.md/raport-cartografierea-serviciilor-pentru-persoanele-care-consuma-droguri-din-perspectiva-disponibilitatii-si-accesibilitatii-tratamentului-2023/>.

29. Марандич Л. Республика Молдова: Оценка устойчивости ответа на ВИЧ среди ключевых групп населения в контексте перехода от поддержки Глобального фонда на государственное финансирование. Вильнюс, Литва: Евразийская ассоциация снижения вреда, 2021. Доступно на русском языке по ссылке: <https://eecapplatform.org/wp-content/uploads/2022/01/tmt-report-moldova-ehra-2021-rus.pdf>.

той или иной мере доступны на всей территории Республики Молдова, но, по сообщениям бенефициаров, они фрагментированы, и существуют определенные барьеры для доступа бенефициаров к данным услугам (стигма, дискриминация, криминализация). Специализированные социальные услуги, адресованные КГН, развиты слабо, несмотря на наличие нормативной базы, которая могла бы поддерживать их развитие и обеспечение, в том числе за счет средств публичного бюджета<sup>30</sup>. Государственные учреждения, а также неправительственные организации (НПО), охватывающие тот или иной аспект медицинской помощи в этой цепочке, сообщают о недостаточности финансовых ресурсов, их неэффективном распределении и использовании<sup>31</sup>. Основным препятствиям в лечении оппортунистических инфекций и других ко-инфекций является отсутствие прямого механизма направления к узким специалистам, поскольку работа существующего механизма направления через семейного врача занимает много времени, и отсутствует единая информационная система, позволяющая медицинским работникам получать информацию о сопутствующих заболеваниях пациента.

Среди населения Молдовы существует высокий уровень стигмы и дискриминации, а также многие стереотипы в отношении маргинализированных групп. Об этом свидетельствует Исследование восприятия и отношения к равенству в Республике Молдова (2021 г.)<sup>32</sup>, в котором также рассчитывается социальная дистанция от соответствующих групп на основе шкалы Богардуса<sup>33</sup>. Если уровень принятия выше двойки, то человек не согласится быть соседом представителя группы меньшинства. Таким образом, уровень принятия ЛГБТ составляет 4,5 (2021 г.) и 5,2 (2015 г.), то есть они по-прежнему являются самой неприемлемой группой в обществе. Уровень принятия людей, живущих с ВИЧ, составляет 3,5 (2021 г.) и 4,3 (2015 г.). Это означает, что они являются динамической группой с большой социальной дистанцией. Соответственно, существующие предрассудки приводят к снижению вовлеченности в рассмотрение и решение проблем этих людей на уровне общества, социальной изоляции и отсутствию поддержки, необходимой для доступа к услугам по ВИЧ.

Пандемия COVID-19 повлияла на увеличение расходов на программу по ВИЧ. Международная помощь увеличилась, в том числе был выделен специальный грант Глобального Фонда в рамках механизма C19RM. Пандемия также способствовала модернизации программ и услуг, в соответствии с возникшими потребностями. В качестве положительных аспектов необходимо отметить широкое внедрение видео поддерживаемого лечения ТБ, выдача на более длительный период АРТ и препаратов ПТАО.

---

<sup>30</sup> Отчет «Картирование наличия и доступности лечения для людей, употребляющих наркотики». ЮНЕЙДС, 2023. Доступен на румынском языке по ссылке: <http://old.uniunea.md/raport-cartografierea-serviciilor-pentru-persoanele-care-consuma-droguri-din-perspectiva-disponibilitatii-si-accesibilitatii-tratamentului-2023/>.

<sup>31</sup> HIV Legal Environment Assessment in the Republic of Moldova. UNDP, 2021. Available in English at: [https://www.undp.org/sites/g/files/zskgke326/files/2023-02/LEA\\_HIV\\_EN\\_final.pdf](https://www.undp.org/sites/g/files/zskgke326/files/2023-02/LEA_HIV_EN_final.pdf).

<sup>32</sup> Study on perceptions and attitudes towards equality in the Republic of Moldova (2021). Доступно на румынском языке по ссылке: <https://rm.coe.int/studiu-privindperceptiile-si-atitudinile-fata-de-egalitate-study-on-p/1680a655e7>.

<sup>33</sup> Шкала социальной дистанции Богардуса эмпирически измеряет готовность людей участвовать в социальных контактах разной степени близости с представителями разных социальных групп. Шкала спрашивает людей о том, в какой степени они согласны с тем, что члены группы (i) связаны браком с членом семьи (оценка 0), (ii) быть другом (1 балл), (iii) быть соседом (2 балла), (iv) быть коллегой по работе (3 балла), (v) быть гражданином своей страны (4 балла), (vi) быть гостем моей страны (5 баллов), (vii) исключить/депортировать из страны (6 баллов). Индекс социальной дистанции (ИСД) представляет собой среднее количество баллов, присвоенных каждой позиции в зависимости от уровня «неприятия» (принятию в качестве члена семьи присваивается 0 баллов – наименьшая социальная дистанция, стремление изгнать человека из страны – 6 баллов). Таким образом, индекс, равный 0, означает принятие по всем позициям, а индекс, равный 6, означает отсутствие принятия по всем позициям.

В 2022 г. дополнительным вызовом для системы здравоохранения Республики Молдова стала война в Украине. В течение 2022 г. услугами НПО (в сфере ВИЧ) были охвачены 4 022 беженца из Украины, из них перенаправлены на продолжение АРТ – 204 человека, прошли тестирование на ВИЧ в НПО – 748 человека, из которых 11 человек впоследствии получили подтверждение ВИЧ-положительного статуса. Проблема с обеспечением доступа к основным услугам, связанным с ВИЧ, для беженцев из Украины включает в себя множество аспектов, которые предполагают межсекторальное сотрудничество и создание соответствующих механизмов, а также их дальнейшую модификацию и развитие<sup>34</sup>.

## 1.4. ФИНАНСИРОВАНИЕ УСЛУГ В СФЕРЕ ВИЧ

В Республике Молдова внедряется Национальная программа профилактики и контроля ВИЧ/СПИДа и инфекций, передающихся половым путем, на 2022–2025 гг.<sup>35</sup>, в которой предусмотрена полная передача финансирования услуг по профилактике ВИЧ-инфекции под ответственность государства. Реализацию данной Программы координирует Министерство здравоохранения Республики Молдова. Общий плановый бюджет Программы на 2022–2025 гг. составляет 52 065 164 евро (1 066 миллиарда леев) на четыре года из четырех источников<sup>36</sup>: (1) государственный бюджет — 16,6%, (2) ФОМС — 33,4%, (3) международные доноры — 15,6%, (4) другие источники (МЮ) и местная публичная администрация левобережных территорий Днестра – 34,4%. Плановый переход на государственное финансирование от внешнего финансирования заложен в бюджет национальной программы, при этом часть необходимых средств остается в дефиците.

На сегодня в Республике Молдова Глобальный фонд продолжает оставаться основным донором Программ по ответу на туберкулез и ВИЧ/СПИД. Эта помощь координируется через Национальный координационный совет национальных программ по профилактике и контролю ВИЧ/СПИД, инфекций, передаваемых половым путем, и контролю туберкулеза (НКС/СКК). В 2021–2022 гг., Молдова реализовывала консолидированный страновой грант Глобального фонда на период 2021–2023 гг. в размере 18 061 192,00 евро (на компонент ВИЧ выделено – 8 662 849,00 евро и на компонент ТБ – 9 398 343,00 евро).

Расходы на национальные меры в ответ на эпидемию ВИЧ в 2022 г. выросли примерно на 37 миллионов лей (+20,8%) по сравнению с 2020 г. и составили около 179 миллионов леев или 8 450 755,68 евро. Данная тенденция наблюдалась как для внутренних, так и внешних источников финансирования. Доля финансирования услуг для КГН возросла с 31% до 36%, в то же время увеличились расходы в связи с войной в Украине, инфляцией и повышением цены на газ. Государственные расходы на ВИЧ повысились

---

34. Долту С. Оценка доступности основных медицинских услуг для беженцев на территории Республики Молдова. Офис Омбудсмена, 2023. Доступна на румынском языке по ссылке: [https://ombudsman.md/wp-content/uploads/2023/11/raport\\_ro\\_servicii-sanatate.pdf](https://ombudsman.md/wp-content/uploads/2023/11/raport_ro_servicii-sanatate.pdf).

35. Национальная программа профилактики и контроля ВИЧ/СПИДа и инфекций, передающихся половым путем, на 2022–2025 гг. (которая включает 2021–2025 гг.) Доступна на румынском языке по ссылке: [https://www.legis.md/cautare/getResults?doc\\_id=130469&lang=ro](https://www.legis.md/cautare/getResults?doc_id=130469&lang=ro)

36. Национальная программа профилактики и контроля ВИЧ/СПИДа и инфекций, передающихся половым путем, на 2022–2025 гг. (которая включает 2021–2025 гг.) Доступна на русском языке по ссылке: [https://www.legis.md/cautare/getResults?doc\\_id=130469&lang=ru](https://www.legis.md/cautare/getResults?doc_id=130469&lang=ru).



на 10% до 95,0 млн леев (около 5 млн евро) в 2022 г. по сравнению с 2020 г. Также доля финансовых средств Глобального фонда выросла примерно на 6% (2022 в сравнении с 2020 г.) (Таблица 5). В 2023 г. тенденция к увеличению государственного финансирования продолжается<sup>37</sup>.

**Таблица 5. Расходы на ВИЧ/СПИД по всем категориям: профилактика, лечение, уход и поддержка в связи с ВИЧ**

| Годовые итоги | Государственные источники, лей МД | Внешние источники, лей МД | Общий бюджет, лей МД | Общий бюджет, евро |
|---------------|-----------------------------------|---------------------------|----------------------|--------------------|
| 2023 г.       | 106 400 400,00                    | 86 602 400,00             | 193 002800.0         | 10 028 682,77      |
|               | 44,9%                             | 55,1%                     |                      |                    |
| 2022 г.       | 95 084 419,90                     | 84 419 400,00             | 179 503 805,76       | 8 450 755,68       |
|               | 52,9%                             | 47,1%                     |                      |                    |
| 2021 г.       | 93 393 568,83                     | 78 859 200,00             | 172 255 761,26       | 7 714 131,51       |
|               | 54,2%                             | 55,8%                     |                      |                    |
| 2020 г.       | 85 563 544,98                     | 56 462 600,00             | 142 026 181,02       | 7 682 374,68       |
|               | 60,2%                             | 37,8%                     |                      |                    |

\* данные отчетов GAM (Global AIDS Monitoring Report) за 2020–2023 гг.

Около 80% всех расходов на программу по ВИЧ покрывается за счет внутреннего финансирования и финансирования Глобального фонда, а вклад других партнерских организаций минимален. Некоторые из вмешательств полностью финансируются за счет государства, например: тестирование и лечение ИППП среди КГН; профилактика передачи ВИЧ от матери ребенку; медикаменты для АРТ и тесты для мониторинга эффективности лечения; программа безопасности крови; вакцинация против гепатита В для ключевых групп населения; тестирование и лечение гепатита С и другие услуги.

Особенно низкий уровень финансирования характерен для компонента профилактики ВИЧ. В 2017 г. впервые был объявлен конкурс на финансирование проектов по снижению риска из средств фонда профилактических мер Национальной медицинской страховой компании (НМСК)<sup>38</sup>. НМСК продолжает оставаться единственным источником финансирования для НПО. Мероприятия по профилактике и предотвращению риска заболевания одобряются к финансированию из фонда профилактики в форме проектов согласно Приложению, утвержденному МЗ и НМСК<sup>39</sup>. Существующий механизм заключения контрактов на услуги, предоставляемые за счет внутренних ресурсов, оценивается большинством участников национальных мер в ответ на ВИЧ как хрупкий, неустойчивый, фрагментированный и непредсказуемый<sup>40</sup>. Также в 2021–2022 гг. была разная стоимость услуг для разных

37. Отчеты SPECTRUM за 2020, 2021, 2022, 2023 гг., не опубликованы.

38. Постановление Правительства РМ № 134 от 02.03.2022 о Национальной программе профилактики и контроля ВИЧ/СПИДа и инфекций,

передающихся половым путем, на 2022–2025 годы: Приложение № 1. Доступно на русском языке по ссылке: [https://www.legis.md/cautare/getResults?doc\\_id=130469&lang=ru](https://www.legis.md/cautare/getResults?doc_id=130469&lang=ru).

39. Приказ МЗ №286/154 от 11.04.2017 «О создании Координирующего совета по установлению приоритетов использования финансовых средств фонда профилактических мероприятий Национальной медицинской страховой компании для видов деятельности по профилактике и предупреждению рисков заболевания, финансируемых на основе проектов, и об утверждении Положения о порядке финансирования из фонда профилактических мероприятий на основе проектов видов деятельности по профилактике и предупреждению рисков заболевания». Доступно на русском языке по ссылке: [https://www.legis.md/cautare/getResults?doc\\_id=126086&lang=ru](https://www.legis.md/cautare/getResults?doc_id=126086&lang=ru).

40. Raport de evaluare a mecanismelor de finanțare a asociațiilor obștești care implementează programe de prevenire HIV și suport, din mijloacele Fondului măsurilor de profilaxie al CNAM, 2021./ Отчет об оценке механизмов финансирования общественных организаций, внедряющих программы профилактики и поддержки по ВИЧ, за счет средств фонда профилактических мероприятий НМСК, 2021 г. Доступно на румынском языке по ссылке: <http://uorn.md/raport-evaluare-mecanism-de-finantare-fmp-cnam-proiecte-in-dom-hiv/>.

ключевых групп при госфинансировании. Например, в рамках финансирования из ФОМС стоимость услуг на одного клиента в год составляла 1025 лей МД вместе с закупкой расходных материалов, а за счет средств программы Глобального фонда – 1132 лей МД для МСМ и 1278,2 лей для ТГ без расходных материалов, которые закупаются Национальной программой.

Несмотря на увеличение государственных инвестиций в ответ на ВИЧ по сравнению с 2020 г., большинство мероприятий по профилактике ВИЧ, нацеленных на ключевые группы населения, по-прежнему зависят от донорского финансирования. Раздаточный материал для оказания услуг профилактики КГН (шприцы и другой инструментарий для инъекций, презервативы и лубриканты) на 90% обеспечивались за счет средств Глобального фонда. Дополнительные услуги поддержки, такие как психологическая и юридическая помощь, социальная поддержка и услуги по уходу в связи с ВИЧ, оказание финансовой поддержки организациям, оказывающим услуги ЛЖВ и представителям КГН, также финансировались Глобальным фондом. Мероприятия, направленные на укрепление потенциала организаций гражданского общества и общественных групп, а также на поддержку инициатив по защите интересов сообщества и укрепление систем сообществ — все это финансируется исключительно в рамках грантов Глобального фонда.



## 2. ЦЕЛЬ И МЕТОДОЛОГИЯ

**Целью данного исследования** является повторная оценка выполнения взятых государством обязательств по обеспечению устойчивого ответа на ВИЧ среди ключевых групп населения (КГН) в Республике Молдова в контексте перехода от поддержки Глобального фонда на национальное финансирование. ИМП предназначен для сбора и оценки достижений страны по выполнению обязательств, взятых государством и изложенных в официальных документах. Методология предполагает привлечение национальных экспертов, включая представителей из числа сообществ, для определения наиболее приоритетных обязательств с точки зрения отслеживания их выполнения, а также для заполнения пробелов в доступной информации о выполнении соответствующих обязательств.

В качестве источника информации об обязательствах использовались утвержденные Правительством Республики Молдова документы, имеющие отношение к устойчивости программ по ВИЧ, в частности Национальная программа профилактики и контроля ВИЧ/СПИДа и инфекций, передающихся половым путем, на 2022–2025 гг. (рассматривались лишь те обязательства, полное или частичное выполнение которых планировалось в период 2021–2022 гг.).

Согласно методологии, оценка проводилась, базируясь на следующей концептуальной основе, представленной на Рисунке 2.

**Рисунок 2. Аналитическая схема проведения оценки**



## Процесс проведения национальной оценки

### Шаг 1: Определение источников данных и формирование Национальной референтной группы

На этом этапе был определен и изучен ряд документов, содержащих обязательства государства по обеспечению устойчивости ответа на ВИЧ, включая Национальную программу по ВИЧ/СПИДу на 2021–2022 гг. с утвержденным бюджетом. Для оценки прогресса, достигнутого в выполнении выявленных и приоритизированных обязательств Правительства, были изучены следующие документы: страновые отчеты, предоставленные в ЮНЕЙДС в рамках глобального мониторинга эпидемии СПИДа (GAM и SPECTRUM); матрица расходов на ВИЧ/СПИД; официальная переписка между Министерством здравоохранения и Глобальным фондом о требованиях софинансирования; отчеты по мониторингу ВИЧ-инфекции в республике Молдова, отчеты и оценки национальных и международных организаций.

К работе в референтной группе были приглашены 8 национальных экспертов по ВИЧ, включая двою представителей ключевых групп населения; двою представителей общественных организаций, работающих в сфере ВИЧ, поставщиков услуг; одного представителя международных и региональных организаций; а также трех экспертов, имеющих отношение к формированию политики в сфере ответа на ВИЧ в стране (Приложение 1). Все эксперты РГ являются членами Странового координационного комитета (СКК) или технических рабочих групп при СКК. Также, в ходе оценки для уточнения отдельных вопросов и получения информации дополнительно проводилось интервью с другими экспертами, включая членов СКК и представителей государственных и общественных организаций. Основная роль национальной референтной группы заключалась в приоритизации выявленных обязательств, участии в сборе данных по определенным показателям, предоставлении дополнительной информации и экспертного мнения для согласования результатов по проведенной оценке.

### Шаг 2: Определение и группирование обязательств по программным областям и компонентам системы здравоохранения

Конкретные индикаторы и цели, связанные с обязательствами правительства, начиная с 2021 г., были определены и затем сгруппированы по программным областям и компонентам системы здравоохранения. Изначально было выявлено **63 обязательства** по всем компонентам системы здравоохранения в рамках каждой программной области, **включая 9 показателей воздействия** на эпидемию. Более детальная информация по изначально выявленным обязательствам представлена в Приложении 2 к данному отчету.

### Шаг 3: Приоритизация

Приоритизация обязательств была проведена путем опроса среди членов РГ. При приоритизации обязательств члены РГ, прежде всего, руководствовались влиянием каждого обязательства на формирование устойчивости ответных мер на эпидемию ВИЧ среди КГН, включая наличие государственного финансирования, влияние на

укрепление политики и потенциала для устойчивого функционирования программ среди КГН, предоставление качественных услуг ключевым группам населения и людям, живущим с ВИЧ, и, соответственно, воздействия на эпидемию в целом.

При приоритизации из девяти показателей воздействия на эпидемию, четыре показателя были исключены в связи с отсутствием соответствующих обязательств на 2021–2022 гг. (ДЭН планируется провести в 2024 г.). Таким образом, оценке подлежали **пять обязательств**, имеющих отношение к воздействию на эпидемию. По компонентам системы здравоохранения и программным областям из 51 приоритизированного обязательства были исключены 16 обязательств для которых отсутствовали индикаторы на 2021-2022 гг., и только **35 обязательств** были рекомендованы для проведения дальнейшей оценки их выполнения. Сводные данные об обязательствах, которые были удалены, изменены или добавлены национальной экспертной группой, представлены в Приложении 2<sup>41</sup>.

#### Шаг 4: Сбор и анализ данных

Для проведения оценки выполнения обязательств собирались фактические данные по выполнению целевых индикаторов по каждому из обязательств за каждый отчетный год. В ходе анализа данных, отдельно оценивался прогресс, достигнутый по выполнению каждого из обязательств. Результаты оценки были интерпретированы в соответствии с системой, приведенной в Таблице 6.

Таблица 6. Шкала прогресса

| Определение устойчивости | Описание                                                                                                              | Процент выполнения | Цветовой код    |
|--------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------|-----------------|
| Значительный прогресс    | Высокий прогресс выполнения обязательств в сравнении с запланированными индикаторами и/или базовыми показателями      | >85-100%           | Зеленый         |
| Существенный прогресс    | Существенный прогресс выполнения обязательств в сравнении с запланированными индикаторами и/или базовыми показателями | 70-84%             | Салатовый       |
| Средний прогресс         | Средний прогресс выполнения обязательств в сравнении с запланированными индикаторами и/или базовыми показателями      | 50-69%             | Желтый          |
| Умеренный прогресс       | Умеренный прогресс выполнения обязательств в сравнении с запланированными индикаторами и/или базовыми показателями    | 36-49%             | Оранжевый       |
| Незначительный прогресс  | Незначительный прогресс выполнения обязательств в сравнении с запланированными и/или базовыми показателями            | 26-35%             | Темно-оранжевый |
| Низкий прогресс          | Низкий прогресс выполнения обязательств в сравнении с запланированными индикаторами и/или базовыми показателями       | <25%               | Красный         |

#### Шаг 5. Отчетность и представление результатов

Отчет с окончательными результатами оценки был подготовлен национальным экспертом и согласован с национальной референтной группой, а также предварительные результаты обсуждались на заседаниях Комитета КАР (*Key affected populations*, рус. КГН).

<sup>41</sup> Более подробная информация об удаленных обязательствах представлена в инструменте мониторинга перехода (ИМП) в Excel формате.

## Ограничения и вызовы

При проведении оценки существовали определенные ограничения:

- Текущая Национальная программа по противодействию ВИЧ и ИППП охватывает период 2022–2025 гг. и ее выполнение не завершено, поэтому в исследование был оценен только прогресс за 2021-2022г.
- Оценка проводилась без учета данных по территориям левого берега Днестра, которые не контролируются официальными властями (непризнанная Приднестровская Молдавская Республика).
- Часть приоритизированных обязательств невозможно было анализировать из-за отсутствия данных на 2021-2022 гг. (последний ДЭН среди ЛУИН, СР и МСМ проводился в 2020 г., среди заключенных – в 2016 г.).
- В Национальной программе профилактики и контроля ВИЧ/СПИДа и инфекций, передающихся половым путем, на 2022–2025 гг. не все обязательства имеют отдельные индикаторы, поэтому были использованы индикаторы из других релевантных официальных документов (например, отчеты реципиента Глобального Фонда, годовые планы МЗ).
- Большинство рассмотренных в рамках данной оценки обязательств являются общими для всех ключевых групп населения, особенно в рамках программной области по профилактике ВИЧ, что затрудняет оценку прогресса по отдельным ключевым группам.
- Сравнение результатов данной оценки с результатами оценки 2020 г. представляется затруднительным в связи с тем, что большинство обязательств, приоритизированных для оценки их выполнения в рамках этих двух исследований, отличаются друг от друга в плане формулировок и поставленных целей, а также отличается их количество при категоризации по программным областям и компонентам здравоохранения.

## 3. РЕЗУЛЬТАТЫ ОЦЕНКИ

В рамках оценки прогресса государства по выполнению обязательств по обеспечению устойчивости ответа на ВИЧ среди КГН при переходе на национальное финансирование за период 2021-2022 гг. были приоритизированы пять обязательств, касающихся воздействия (влияния) на эпидемию ВИЧ в Молдове. Из них три представляют собой показатели по доступу к каскаду услуг по ВИЧ и два индикатора относятся к смертности от СПИДа и ко-инфекции ТБ/ВИЧ.

### 3.1. ВОЗДЕЙСТВИЕ НА ЭПИДЕМИЮ ВИЧ

Следующие показатели были проанализированы в целях оценки результатов воздействия на эпидемию:

**Таблица 7. Анализ показателей воздействия на эпидемию ВИЧ, 2021-2022 гг.**

|   | Индикатор                                                                                   | Исходный показатель (год) | Итоговая цель (год) | Общая оценка достижений |             | Общая оценка достижений            |
|---|---------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------|---------------------|-------------------------|-------------|------------------------------------|
|   |                                                                                             |                           |                     | 2021 г.                 | 2022 г.     |                                    |
| 1 | Расширение доступа к каскадным услугам тестирования от 64% до 90% к 2025 г.                 | 64% (2020)                | 90% (2025)          | 73%/64%                 | 77,2%/67%   | 11,4%<br>Низкий прогресс           |
| 2 | Расширение доступа к каскадным услугам лечения от 72% до 90% к 2025 г.                      | 72% (2020)                | 90% (2025)          | 86%/76,8%               | 87%/76,8%   | 26,4%<br>Незначительный прогресс   |
| 3 | Расширение доступа к каскадным услугам подавления вирусной нагрузки от 84% до 90% к 2025 г. | 84% (2020)                | 90% (2025)          | 86%/89%                 | 87%/88%     | 166%=100%<br>Значительный прогресс |
| 4 | Снизить количество смертей от СПИДа на 100 000 населения                                    | 12,7% (2020)              | 9,41% (2025)        | 9,69%/10,87%            | 9,62%/8,59% | 124%=100%<br>Значительный прогресс |
| 5 | Снизить смертность от коинфекции ТБ/ВИЧ                                                     | 44,5% (2020)              | <40% (2025)         | 44%/28,3%               | 43%/25,1%   | 160%=100%<br>Значительный прогресс |

По трем из пяти отобранных для оценки показателей по ситуации на конец 2022 г. был достигнут значительный прогресс, и до двум – низкий и незначительный прогресс.

**Обязательства (1 – 3): Расширение доступа к каскадным услугам тестирования, лечения и подавления вирусной нагрузки до 90–90–90 к 2025 г.**

Положительные результаты были получены в достижении целей по расширению доступа к каскадным услугам подавления вирусной нагрузки – показатель выполнен на 166% по состоянию на конец 2022 г. (значения, использованные при расчете, представлены в Приложении 3 к данному отчету).

Препятствиями для достижения целевых показателей 90–90–90, предусмотренных в Национальной программе, являются низкий уровень тестирования на ВИЧ в группах высокого риска и поздняя диагностика. Несмотря на широкий спектр подходов к тестированию (самотестирование, мобильные услуги по тестированию на ВИЧ,



продвигаемое через социальные сети, тестирование по месту жительства, тестирование в медицинских учреждениях и т. д.), доля поздней диагностики остается высокой (57,3% в 2021 г.<sup>42</sup> и 66,7% в 2022 г.<sup>43</sup>). Таким же образом, при доступности услуг по ВИЧ, их приемлемость для КГН все еще остается низкой из-за широко распространенных проблем, таких как раскрытие статуса ЛЖВ другим лицам без их согласия, стигма и дискриминация, связанные с принадлежностью к КГН (гендерная идентичность, сексуальная идентичность, секс-работа и употребление наркотиков). Исходя из этого, Республика Молдова обязана решать проблемы стигмы и дискриминации, которые влияют на права человека и показатели здоровья КГН и ЛЖВ.

Несмотря на значительные успехи, достигнутые Молдовой в период 2021-2022 гг. в области доступа к тестированию и предоставления бесплатной АРТ всем нуждающимся и имеющим показания, ситуация в контексте новых целей 95–95–95 продолжает оставаться напряженной и требует дальнейших шагов, которые будут направлены на усиление мер по улучшению доступа к тестированию и лечению ВИЧ для КГН.

#### **Обязательства (4-5): Снизить количество смертей от СПИДа и от коинфекции ТБ/ВИЧ**

По результатам данной оценки уже в 2022 г. снижение показателей смертности от СПИДа и от коинфекции ТБ/ВИЧ достигло целевых показателей за 2025 г., благодаря увеличению охвата АРТ, доступу к лечению ВИЧ и лечению ТБ в соответствии с протоколами ВОЗ. Следовательно, был достигнут **значительный** прогресс в снижении смертности среди ЛЖВ. В 2022 г. было зарегистрировано 472 случая смертей от СПИДа (379 из них или 80,3% случаев приходились на мужчин), в 2021 г. – 483 случая (386 из них или 79,9% приходились на мужчин). Показатель по снижению смертности от коинфекции ТБ/ВИЧ был выполнен более чем на 100%. В 2022 г. было зарегистрировано 232 случая коинфекции ТБ/ВИЧ, из них 91,5% пациентов находилось на двойном лечении (АРТ и ТБ)<sup>44</sup>. В 2022 г. доля умерших ЛЖВ по причине ТБ составила 25,1% в сравнении с 19,7% в 2021 г., что косвенно указывает на необходимость продвижения превентивного лечения ТБ среди ЛЖВ.

---

42. Национальное агентство общественного здравоохранения (2021 г.). Отчет «Эпидемиологическая ситуация по ВИЧ-инфекции, меры борьбы и реагирования» (Situația epidemiologică în infecția cu HIV, măsurile de control și răspuns, anul 2021). Доступно на румынском языке по ссылке: <https://ansp.md/wp-content/uploads/2022/03/NI-HIV-saite-ANSP-21.03.2022.pdf>.

43. Национальное агентство общественного здравоохранения (2022 г.). Годовой отчет. Доступно на румынском языке по ссылке: <https://ansp.md/wp-content/uploads/2023/10/RAPORT-ANUAL-activitatea-ANSP-2022-FINAL-16.10.2023.pdf>.

44. Министерство здравоохранения Республики Молдова (2022 г.). Отчет о выполнении Плана действий на 2022 г. по реализации Национальной программы профилактики и борьбы с ВИЧ/СПИДом и инфекциями, передаваемыми половым путем, на 2022–2025 гг. Доступно на румынском языке по ссылке: <https://ms.gov.md/wp-content/uploads/2023/11/Raport-HIV.pdf>.

## 3.2. ОЦЕНКА ПРОГРЕССА ВЫПОЛНЕНИЯ ОБЯЗАТЕЛЬСТВ ПО ПРОГРАММНЫМ ОБЛАСТЯМ

В общей сложности было проанализировано и оценено выполнение **35** обязательств, имеющих отношение к обеспечению устойчивости мер в ответ на ВИЧ среди ключевых групп населения в контексте перехода от поддержки Глобального фонда к национальному финансированию.

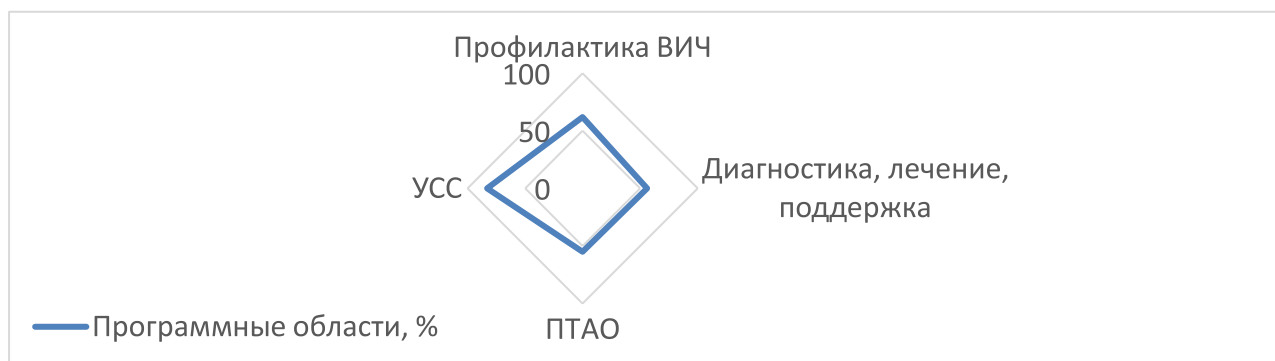
**Таблица 8. Количество проанализированных обязательств по программным областям**

| Программные области              | Кол-во/<br>%   | Компоненты здравоохранения (кол-во обязательств) |                                     |                      |            |                     |                      |
|----------------------------------|----------------|--------------------------------------------------|-------------------------------------|----------------------|------------|---------------------|----------------------|
|                                  |                | Финансирование                                   | Препараты, материалы и оборудование | Предоставление услуг | Управление | Данные и информация | Человеческие ресурсы |
| Профилактика ВИЧ                 | 18/51,4%       | 6                                                | -                                   | 10                   | -          | 2                   | -                    |
| Диагностика, лечение и поддержка | 11/31,4%       | 1                                                | 5                                   | -                    | 4          | -                   | 1                    |
| ПТАО                             | 3/8,6%         | 2                                                | 1                                   | -                    | -          | -                   | -                    |
| УСС и адвокаты                   | 3/8,6%         | 1                                                | -                                   | -                    | 1          | -                   | 1                    |
| <b>Всего</b>                     | <b>35/100%</b> | <b>10</b>                                        | <b>6</b>                            | <b>10</b>            | <b>5</b>   | <b>2</b>            | <b>2</b>             |

Ряд обязательств был актуален более чем для одной программной области, и это было адекватно отражено в анализе каждой программной области. Отобранные для оценки обязательства были указаны в Национальной программе профилактики и контроля ВИЧ/СПИДа и инфекций, передающихся половым путем, на 2022–2025 гг. Уточнение и конкретное изложение большинства обязательств было представлено в Плане реализации данной Программы.

Данные оценки показывают, что за 2021–2022 гг. был достигнут определенный прогресс выполнения государственных обязательств, имеющих отношение к обеспечению устойчивости ответа на ВИЧ среди КГН, а также достижению показателей воздействия на эпидемию, что подтверждается увеличением финансирования и охвата профилактическими программами ключевых групп населения (рисунок 3).

**Рисунок 3. Прогресс выполнения приоритизированных для оценки обязательств по программным областям.**



Анализ полученных результатов оценки прогресса выполнения обязательств в разрезе программных областей показал следующее:

### 3.2.1. ОЦЕНКА ВЫПОЛНЕНИЯ ОБЯЗАТЕЛЬСТВ ПО ПРОГРАММНОЙ ОБЛАСТИ «ПРОФИЛАКТИКА ВИЧ СРЕДИ КГН»

В целом, прогресс выполнения приоритизированных обязательств по программной

области «Профилактика ВИЧ» составил 61,6% и, согласно методологии, был оценен как **средний**. Анализ полученных результатов оценки прогресса по выполнению обязательств в программной области «Профилактика ВИЧ» представлен в таблице 9 и на рисунке 4.

**Таблица 9. Оценка обязательств по профилактике ВИЧ среди КГН**

|    | Индикатор                                                                                                                                  | Индикатор/базовые данные                                                                                                                                | План/достижение<br>% (прогресс оценивается<br>относительно базовых данных) |                                     | Среднее<br>значение по<br>выполнению<br>обязательства | Среднее<br>значение<br>выполнения по<br>программной<br>области |
|----|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------|-------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------|
|    |                                                                                                                                            |                                                                                                                                                         | 2021 г.                                                                    | 2022 г.                             |                                                       |                                                                |
| 1  | Проведение эпидемиологических исследований с учетом гендерных потребностей бенефициаров и поставщиков услуг                                | Количество проведенных исследований и оценок с представлением отчетов и рекомендаций<br>Баз. данные: 0% в 2020 г.                                       | н/д<br>4<br>100%                                                           | н/д<br>2<br>100%                    | 100%                                                  | 61,6%                                                          |
| 2  | Проведение исследования и оценки численности группы потребителей неинъекционных наркотиков                                                 | Исследование проведено<br>Баз. данные: 0% в 2020 г.                                                                                                     | -                                                                          | 1<br>100%                           | 100%                                                  |                                                                |
| 3  | Обеспечить финансирование для расширения предоставления услуг по профилактике и мобильному тестированию в группах высокого риска заражения | Финансирование обеспечено<br>Баз. данные: 0% в 2020 г.                                                                                                  | 592 200<br>276 900<br>46,7%                                                | 592 200<br>380 392<br>64,23%        | 55,5%                                                 |                                                                |
| 4  | Обеспечить финансирование для всеобщего доступа к тестированию на ВИЧ и инфекции, передающиеся половым путем, для групп риска              | Финансирование обеспечено<br>Баз. данные: 3 594 295,68 в 2020 г.                                                                                        | 839 448<br>4 277 510<br>509,5%                                             | 932 688<br>6 657 319<br>713,7%      | 611%<br>=100%                                         |                                                                |
| 5  | Повысить число лиц из КГН, получивших пероральную до контактную профилактику хотя бы один раз за отчетный период                           | Количество людей из ключевых групп населения (МСМ, СР, ТГ, ЛУИН, ЛКВ), получивших ДКТ хотя бы один раз за отчетный период<br>Баз. данные: 192 в 2020 г. | 300<br>н/д                                                                 | 500<br>492<br>98,4%                 | 98,4%                                                 |                                                                |
| 6  | Повысить процент ЛУИН, охваченных программами профилактики ВИЧ – базовый пакет услуг                                                       | % ЛУИН, охваченных программами профилактики ВИЧ, – базовый пакет услуг<br>Баз. данные: 59,3% в 2020 г.                                                  | 72%<br>59,2%<br>0%                                                         | 78%<br>61,7%<br>12,7%               | 12,7%                                                 |                                                                |
| 7  | Увеличить процент ЛУИН, которые прошли тест на ВИЧ                                                                                         | % ЛУИН, которые прошли тест на ВИЧ<br>Баз. данные: 33,68% в 2020 г.                                                                                     | 61%<br>34,5%<br>3%                                                         | 67%<br>43,4%<br>29,2%               | 29,2%                                                 |                                                                |
| 8  | Обеспечить финансирование для расширения предоставления пакета профилактических услуг лицам, употребляющим наркотики внутривенно           | Финансирование обеспечено<br>Баз. данные: 2 448 540,50 в 2020 г.<br>Анализ выполнения целей проводился по каждому году отдельно                         | 2 965 184,40<br>268 433,34<br>9%                                           | 3 904 931,09<br>774 318,65<br>19,8% | 14,4%                                                 |                                                                |
| 9  | Повысить процент МСМ, охваченных программами профилактики ВИЧ – базовый пакет услуг                                                        | % МСМ, охваченных программами профилактики ВИЧ, – базовый пакет услуг от оценочного<br>Баз. данные: 26% в 2020 г.                                       | 35%<br>29,2%<br>35,5%                                                      | 41%<br>33,8%<br>52%                 | 43,7%                                                 |                                                                |
| 10 | Повысить долю МСМ, сдавших тест на ВИЧ за отчетный период                                                                                  | Количество, МСМ, сдавших тест на ВИЧ за отчетный период<br>Баз. данные: 19,95% в 2020 г.                                                                | 32%<br>30,8%<br>90,2%                                                      | 37%<br>28,4%<br>49,5%               | 69,8%                                                 |                                                                |
| 11 | Обеспечить финансирование для расширенного пакета услуг по профилактике ВИЧ среди МСМ и трансгендерных людей                               | Финансирование обеспечено<br>Баз. данные: 306 250 в 2020 г.                                                                                             | 980 121,63<br>268 433<br>27,4%                                             | 1 399 563,42<br>268 433<br>19,9%    | 23%                                                   |                                                                |
| 12 | Повысить количество трансгендеров, получивших определенный пакет услуг по профилактике ВИЧ                                                 | Количество трансгендеров, получивших определенный пакет услуг по профилактике ВИЧ<br>Баз. данные: 0% в 2020 г.                                          | 50<br>60<br>120%                                                           | 60<br>69<br>115%                    | 117%<br>=100%                                         |                                                                |
| 13 | Увеличить количество СР, охваченных программами профилактики ВИЧ – базовый пакет услуг                                                     | Количество СР, охваченных программами профилактики ВИЧ – базовый пакет услуг<br>Баз. данные: 46,5% в 2020 г.                                            | 54%<br>48,4%<br>25,3%                                                      | 61%<br>49,1%<br>17,9%               | 21,7%                                                 |                                                                |
| 14 | Увеличить количество СР, сдавших тест на ВИЧ за отчетный период                                                                            | Количество СР сдавших тест на ВИЧ за отчетный период<br>Баз. данные: 33,56% в 2020 г.                                                                   | 49%<br>37,2%<br>23,5%                                                      | 55%<br>51,5%<br>83,6%               | 53,7%                                                 |                                                                |
| 15 | Обеспечить финансирование для предоставления профилактического пакета услуг СР                                                             | Финансирование обеспечено<br>Баз. данные: 3 516 589,99 в 2020 г.                                                                                        | 1 890 360,00<br>268 433,33<br>14,2%                                        | 2 551 986<br>619 367,05<br>24,3%    | 20%                                                   |                                                                |
| 16 | Увеличить процент людей в тюрьмах и других закрытых учреждениях, охваченных программами профилактики ВИЧ – базовый пакет услуг             | % людей в тюрьмах и других закрытых учреждениях, охваченных программами профилактики ВИЧ, – базовый пакет услуг<br>Баз. данные: 22% в 2020 г.           | 30%<br>32,4%<br>130%                                                       | 35%<br>22,7%<br>5,4%                | 67,7%                                                 |                                                                |
| 17 | Увеличить количество заключенных, сдавших тест на ВИЧ за отчетный период                                                                   | Количество заключенных, сдавших тест на ВИЧ за отчетный период<br>Баз. данные: 21,1% в 2020 г.                                                          | 30%<br>42,9%<br>244%                                                       | 35%<br>40,6%<br>140,3%              | 192%<br>=100%                                         |                                                                |
| 18 | Обеспечить финансирование для расширения предоставления профилактических услуг в пенитенциарной системе                                    | Финансирование обеспечено<br>Баз. данные: 0% в 2020 г.                                                                                                  | 371 498,40<br>1 802 203,40<br>485%                                         | 662 893,38<br>2 266 688,00<br>341%  | 393,4%<br>=100%                                       |                                                                |

## Профилактика ВИЧ среди КГН

### Обязательство (1): проведение эпидемиологических исследований с учетом гендерных потребностей бенефициаров и поставщиков услуг

Данное обязательство было выполнено и прогресс выполнения оценивается как **значительный** (100%). В связи с тем, что в Национальной программе по ВИЧ целевые показатели по годам не установлены, выполнение обязательства оценивалось исходя из фактически достигнутых результатов относительно конечной цели (исходный показатель 0 (2020 г.) и проведение 15 исследований к 2025 г.)

В период 2021-2022 гг. в Молдове было проведено 6 исследований за счет государственных ресурсов, а также доноров, включающие, в том числе аспекты, связанные с гендерными и возрастными особенностями: о причинах отказа от АРВ-лечения среди людей, живущих с ВИЧ<sup>45</sup>; о мотивах задержки обращения для начала АРВ-лечения при ВИЧ-инфекции<sup>46</sup>; оценка уровня подготовки секс-работниц в Кишиневе (столица Республики Молдова) по вопросам мобилизации сообщества, включая участие в мерах по борьбе с ВИЧ<sup>47</sup>; отчеты Национального агентства по общественному здравоохранению об эпидемиологической ситуации по ВИЧ в 2021 г.<sup>48</sup> и 2022 г.<sup>49</sup> В 2021 г. была проведена гендерная оценка Национальной программы по контролю и профилактике ВИЧ на 2022–2025 гг.<sup>50</sup> Кроме того, Республика Молдова была частью регионального исследования под руководством женщин, посвященного гендерным барьерам доступа к услугам по ВИЧ для КГН<sup>51</sup>, и пилотированию инструмента исследования неравенства в связи с ВИЧ (Inequality tool UNAIDS)<sup>52</sup>.

45. Отчет об исследовании выбытия из АРВ. Национальная программа профилактики и контроля ВИЧ/СПИДа и инфекций, передающихся половым путем, на 2022–2025 гг., 2021. Доступ осуществлен 10 апреля 2024 г. Доступно на румынском языке по ссылке: [https://sdmc.md/wp-content/uploads/2022/05/Raport\\_studiu\\_abandon\\_21.01.2021\\_Final.pdf](https://sdmc.md/wp-content/uploads/2022/05/Raport_studiu_abandon_21.01.2021_Final.pdf).

46. Отчет об анализе причин позднего обращения за лечением ВИЧ. Национальная программа профилактики и контроля ВИЧ/СПИДа и инфекций, передающихся половым путем, на 2022–2025 гг., 2022. Доступ осуществлен 10 апреля 2024 г. Доступно на румынском языке по ссылке: [https://sdmc.md/wp-content/uploads/2022/05/Raport\\_studiu-neadresare\\_21.01.2021.pdf](https://sdmc.md/wp-content/uploads/2022/05/Raport_studiu-neadresare_21.01.2021.pdf).

47. Чобану А. Оценка уровня подготовки секс-работников в Кишиневе (столица Республики Молдова) по вопросам мобилизации сообщества, включая участие в мерах по борьбе с ВИЧ. AFI, 2022 г. Доступ осуществлен 10 апреля 2024 г. Доступно на румынском языке по ссылке: <https://afi.md/eng/news/assessment-of-the-level-of-training-of-sex-workers-in-chisinau-capital-of-the-repu-141>.

48. Национальное агентство общественного здравоохранения (2021 г.). Отчет «Эпидемиологическая ситуация по ВИЧ-инфекции, мерам контроля и реагирования»/ Situația epidemiologică în infecția cu HIV, măsurile de control și răspuns, anul 2021. Доступно на румынском языке по ссылке: <https://ansp.md/wp-content/uploads/2022/03/NI-HIV-saite-ANSP-21.03.2022.pdf>.

49. Национальное агентство общественного здравоохранения (2022 г.). Отчет «Государственный надзор за общественным здравоохранением в Республике Молдова»/ Supravegherea de stat a sănătății publice în Republica Moldova: (Raport național, 2022) / colectiv de autori: Vasile Guștiuc, Ion Șalaru, Maria Cumpănă [et al.]; sub red.: Nicolae Jelamschi, Supravegherea de Stat a Sănătății Publice, – Chișinău : Agenția Națională pentru Sănătate Publică, (ANSP), 2023 (acces: [www.ansp.md](http://www.ansp.md)) – 139 p. Доступно на румынском языке по ссылке: <https://ansp.md/wp-content/uploads/2023/10/RAPORT-ANUAL-activitatea-ANSP-2022-FINAL-16.10.2023.pdf>.

50. UNAIDS (2022). Moldova 2022 Country Report. Available in English at: <https://open.unaids.org/countries/republic-moldova>.

51. Eurasian Women's Network on AIDS. Women-led gender assessment: How countries address barriers to HIV services for women living with HIV, sex workers and women who use drugs. 2023. Available in English at: [https://region.aph.org.ua/wp-content/uploads/2024/02/ewna-gender-assessment-report\\_2023\\_eng.pdf](https://region.aph.org.ua/wp-content/uploads/2024/02/ewna-gender-assessment-report_2023_eng.pdf).

52. ЮНЕЙДС (2023). Отчет о пилотировании инструмента исследования неравенства в связи с ВИЧ в Молдове. / UNAIDS (2023). Summary report including 'Concept note' template: Inequalities tool assessment. Available in English at: [http://www.ccm.md/sites/default/files/2024-03/MDA\\_inequalities%20tool\\_Final\\_1\\_0.pdf](http://www.ccm.md/sites/default/files/2024-03/MDA_inequalities%20tool_Final_1_0.pdf).



Отмечаются серьезные различия между доступом к услугам по ВИЧ для женщин и мужчин, особенно в контексте заболеваемости/регистрации новых случаев и бремени болезни, что, по-видимому, обусловлено ограниченным доступом к услугам по тестированию, диагностике и лечению ВИЧ для мужчин, особенно из сельской местности. МСМ, ТГ, женщины, употребляющие наркотики, и секс-работники/работницы продолжают сталкиваться с неравенством в доступе к медицинским услугам и характеризуются высокой степенью уязвимости к ВИЧ и другим ИППП. Согласно данным индекса стигмы, связанной с ВИЧ, за 2021-2022<sup>53</sup> гг., дискриминация в отношении женщин, включая дискриминационные высказывания со стороны членов семьи, отмечалась чаще по сравнению с мужчинами (18,0% в сравнении с 16,6% у мужчин) и по сравнению с дискриминацией со стороны других лиц (18,1% против 16,6% у мужчин). В отношении женщин чаще применяются словесные оскорбления и шантаж со стороны других лиц (18,1% в сравнении с 15,2% для мужчин), что подтверждает и отражает уязвимость женщин в случаях стигматизации и дискриминации. Стигма и дискриминация в отношении людей, затронутых ВИЧ, особенно в медицинских учреждениях, являются препятствием для тестирования и лечения.

### **Обязательство (2): проведение исследования по оценке численности группы потребителей неинъекционных наркотиков**

Данное обязательство было выполнено в срок и прогресс выполнения обязательств оценен как **значительный** (100%). Оценочное количество потребителей неинъекционных наркотиков в Молдове составляет 50 000 человек<sup>54</sup>. В 2022 г. был утвержден Национальный клинический протокол «Расстройства, связанные с потреблением новых веществ с психоактивными и стимулирующими свойствами взрослыми и подростками»<sup>55</sup>. Следует отметить, что по состоянию на конец 2022 г. потребители неинъекционных наркотиков не были включены в список групп-бенефициаров профилактических мероприятий Национальной программы по ВИЧ/СПИД, финансируемых из источников Глобального фонда и НМСК<sup>56</sup>.

### **Обязательство (3): обеспечить финансирование для расширения предоставления услуг по профилактике и мобильному тестированию в группах высокого риска заражения**

Данное обязательство было включено в заявку на финансирование Глобального фонда на период 2021–2023 гг. Прогресс выполнения данного обязательства составил 55,5% и оценен как **средний**. В 2021 г. было профинансировано только 46,7%, и в 2022 г. – 64,23% от годового показателя. Недостаточное финансирование и последствия COVID-19 сказались на охвате услугами по профилактике ВИЧ через мобильные пункты, который составил в 2022 г. только 10% (2 861 бенефициар) при целевом показателе 30%.

---

53. ИНДЕКС СТИГМЫ 2.0 людей, живущих с ВИЧ, в Республике Молдова 2021-2022 гг. 2023. Доступно на русском языке по ссылке: [https://www.stigmaindex.org/wp-content/uploads/2021/11/Moldova-SI-Report-2.0-2023\\_Russian.pdf](https://www.stigmaindex.org/wp-content/uploads/2021/11/Moldova-SI-Report-2.0-2023_Russian.pdf).

54. Оценка количества потребителей неинъекционных наркотиков в Молдове, 2022. Доступ осуществлен 15 апреля 2024 г. Доступно на английском языке по ссылке: [https://sdmc.md/wp-content/uploads/2023/07/PWUD-MOLDOVA\\_final\\_reviewed-En.pdf](https://sdmc.md/wp-content/uploads/2023/07/PWUD-MOLDOVA_final_reviewed-En.pdf).

55. Национальный клинический протокол «Расстройства, связанные с потреблением новых веществ с психоактивными и стимулирующими свойствами взрослыми и подростками», МЗ Республики Молдова, 2022. Доступно на русском языке по ссылке: [https://ms.gov.md/wp-content/uploads/2022/09/PCN-TU\\_RUS\\_Final.pdf](https://ms.gov.md/wp-content/uploads/2022/09/PCN-TU_RUS_Final.pdf).

56. НАОЗ (2022). Незаконное потребление и оборот наркотиков. Годовой отчет. / CONSUMUL ȘI TRAFICUL ILICIT DE DROGURI RAPORT ANUAL 2022. Доступно на румынском языке по ссылке: [https://ansp.md/wp-content/uploads/2023/12/Raport\\_Consumul-si-traficul-ilicit-de-droguri-2022.pdf](https://ansp.md/wp-content/uploads/2023/12/Raport_Consumul-si-traficul-ilicit-de-droguri-2022.pdf).



## Обязательство (4): обеспечить финансирование для всеобщего доступа к тестированию на ВИЧ и инфекции, передающиеся половым путем, для групп риска

Прогресс в выполнении обязательства оценен как **значительный**. С учетом того, что исходный показатель объема финансирования для обеспечения всеобщего доступа к тестированию на ВИЧ для групп риска по состоянию на 2020 г. был выше, чем взятые государством обязательства на 2021-2022 гг., благодаря успешным адвокационным мероприятиям выделенное финансирование на 2021-2022 гг. превысило в 4-5 раз запланированные годовые показатели, как из средств доноров так из публичного бюджета. С целью повышения охвата и эффективности тестирования на ВИЧ в 2021-2022 гг., было выделено финансирование на тестирование через медицинских работников и неправительственные организации, а также индексное тестирование и самотестирование. Несмотря на расширение возможностей для тестирования на ВИЧ, количество выявленных случаев остается низким (таблица 10)<sup>57</sup>.

**Таблица 10. Тестирование на ВИЧ, 2020–2023 гг.**

| Индикатор                                                                               | 2020 г.      | 2021 г.      | 2022 г.      | 2023 г.      |
|-----------------------------------------------------------------------------------------|--------------|--------------|--------------|--------------|
| Количество тестов на ВИЧ, проведенных за отчетный период (медицинские учреждения + НПО) | 259 595      | 223 124      | 277 042      | 345 332      |
| Число случаев ВИЧ, выявленных за отчетный период                                        | 674          | 797          | 929          | 928          |
| Уровень положительности/% выявления                                                     | <b>0,26%</b> | <b>0,36%</b> | <b>0,33%</b> | <b>0,27%</b> |
| Количество тестов на ВИЧ, проведенных в НПО                                             | 21 471       | 31 849       | 30 953       | 29 318       |
| Число случаев ВИЧ, выявленных за отчетный период                                        | 73           | 121          | 103          | 93           |
| Уровень положительности                                                                 | <b>0,34%</b> | <b>0,38%</b> | <b>0,31%</b> | <b>0,32%</b> |
| Самотестирование (Количество распределенных тестов)                                     | 5 600        | 10 300       | 12 000       | 12 550       |

Наиболее уязвимыми в отношении устойчивости ответа на ВИЧ оказались мероприятия, внедряемые НПО, так как единственным источником финансирования для них продолжает оставаться Фонд профилактики НМСК. К сожалению, НМСК не придерживается планов и объемов финансирования, позже объявляет конкурсы без синхронизации с финансированием из других источников и не учитывает необходимость непрерывности услуг<sup>58</sup>. Учитывая перспективы сокращения финансирования мероприятий по борьбе с ВИЧ со стороны доноров, а также принимая во внимание неустойчивый национальный механизм финансирования этой области, трудно говорить о стабильных программных вмешательствах и эффективной борьбе с эпидемией ВИЧ среди КГН.

За 2021–2022 гг. не были внедрены другие механизмы финансирования программ по ВИЧ из государственного бюджета (в том числе через социальный заказ). Финансирование профилактических услуг для ЛУИН, СР и МСМ (в том числе мобильного тестирования) продолжает оставаться незначительным.

<sup>57</sup>. Отчеты GAM 2020, 2021, 2022, 2023 гг. (не опубликованы).

<sup>58</sup> . Raport de evaluare a mecanismelor de finanțare a asociațiilor obștești care implementează programe de prevenire HIV și suport, din mijloacele Fondului măsurilor de profilaxie al CNAM, 2021./ Отчет об оценке механизмов финансирования общественных организаций, внедряющих программы профилактики и поддержки по ВИЧ, за счет средств Фонда профилактических мероприятий НМСК, 2021 г. Доступно на румынском языке по ссылке: <http://uorn.md/raport-evaluare-mecanism-de-finantare-fmp-cnam-proiecte-in-dom-hiv/>.

## **Обязательство (5): повысить число лиц из КГН, получивших пероральную доконтрактную профилактику (ДКП) хотя бы один раз за отчетный период**

Сбор дезагрегированных данных по числу лиц из КГН, получивших пероральную доконтрактную профилактику хотя бы один раз за отчетный период, был впервые включен в отчет ГАМ в 2022 г. Другие показатели по ДКП за 2021-2022 гг. (такие как количество людей, начавших ДКП в отчетном периоде, и количество людей, находящихся в ДКП на конец года) не соответствовали необходимому показателю согласно его формулировке и не могли быть использованы.

В 2022 г. отмечается **значительный** прогресс в увеличении охвата КГН ДКП по сравнению с показателем 2020 г. Услуга доступна как в медицинских учреждениях, так и на базе неправительственных организаций (Community PrEP). Индикатор на 2021–2025 г. относится ко всем КГН (мужчины, практикующие секс с мужчинами, секс-работники/работницы, трансгендеры, люди, употребляющие инъекционные наркотики, люди, живущие с ВИЧ) и к 2025 г. должен достичь 1500 человек. Благодаря усилиям организаций гражданского общества посредством пилотирования Community PrEP, ДКП было предоставлено 492 представителям КГН (из них 352 МСМ, 57 СР, 19 ЛУИН). Однако, несмотря на значительный прогресс и выполнение обязательства на 2021-2022 гг., число людей, охваченных ДКП, остается недостаточным и стоит задача увеличения количества МСМ, которые получают ДКП, а также увеличения охвата и удержания в ДКП представителей других групп с высоким уровнем сексуальной активности, таких как ЛУИН и СР. Расширению ДКП препятствует необходимость предоставления паспортных данных участников, что снижает уровень приемлемости услуги для КГН особенно из малых населенных пунктов.

## **Обязательства (6–8): профилактика ВИЧ среди ЛУИН**

Прогресс выполнения обязательств в отношении программ профилактики ВИЧ для ЛУИН оценен как **низкий**. Расчетная численность ЛУИН в 2020 г. составила 27,5 тыс. человек, большая часть которых сосредоточена в крупных населенных пунктах. В 2022 г. услугами профилактики были покрыты 16 563 **ЛУИН** (только 61,7% от оценочного числа ЛУИН), а в 2021 г. – 16 285 (59,2% от оценочного числа ЛУИН)<sup>59</sup>.

Основным источником финансирования услуг профилактики для ЛУИН остается Глобальный фонд, только около 10% ЛУИН (1754 человек) получали услуги, профинансированные из бюджета НМСК. В 2021-2022 гг., обязательства по финансированию услуг профилактики для ЛУИН были выполнены только на 9% (2021 г.) и 19,8% (2022 г.) от запланированного годового показателя.

Сохраняется разница в финансировании Глобального фонда и НМСК, несмотря на то что начиная с IV квартала 2022 г. была скорректирована стоимость пакета услуг на одного бенефициара за счет средств Глобального фонда и составила 853,13 леев (первые

<sup>59</sup>. Министерство здравоохранения Республики Молдова (2022 г.). Отчет о выполнении Национальной программы профилактики и борьбы с ВИЧ/СПИДом и инфекциями, передающимися половым путем, на 2022–2025 гг./ Raportul cu privire la realizarea Planului de acțiuni pentru anul 2022-2025 privind implementarea Programului național de prevenire și control al infecției HIV/SIDA și al infecțiilor cu transmitere sexuală pentru anii 2022-2025. Доступно на румынском языке по ссылке: <https://ms.gov.md/wp-content/uploads/2023/11/Raport-HIV.pdf>.

3 квартала 2022 г. – 681,72 лея, без стоимости расходных материалов), а из источников НМСК – 1061,63 леев (включая стоимость расходных материалов)<sup>60</sup>.

В период 2021-2022 гг. не достигнуты годовые индикаторы по увеличению процента ЛУИН, прошедших тест на ВИЧ. Обязательство выполнено только на 29,16% в 2022 г. и 3% в 2021 г. Общее число охваченных услугами ЛУИН по годам составило 11 948 человек (2022 г.) и 9 494 (2021 г.), что в абсолютных цифрах указывает на незначительное увеличение числа ЛУИН, прошедших тест на ВИЧ. Прогресс в отношении достижения конечной цели составляет только 16,6%.

Финансирование и охват профилактическими программами ЛУИН остаются низкими, необходимо увеличить охват, как минимум, на 30% до конца 2025 г., чтобы достигнуть целевого показателя в 91%.

Основными барьерами, препятствующими доступу к услугам профилактики ВИЧ среди ЛУИН, остаются криминализация потребления, стигма и дискриминация.

### **Обязательства (9–12): профилактики ВИЧ среди MSM и ТГ**

Оценочное число MSM в Республике Молдова – 14 600 человек (2020 г.). В 2021-2022 гг. услуги для **MSM** предоставлялись через четыре НПО для жителей 12 населенных пунктов<sup>61</sup>. В Национальной программе на 2022–2025 гг.<sup>62</sup> помимо базового пакета профилактических услуг, предоставляемого MSM, предлагаются и «привлекательные» дополнительные услуги в виде обследований на ИППП, например тестирование на уреаплазму, микоплазму, хламидии, гонорею, трихомониаз и др. В 2021 г., услугами профилактики было покрыто 4 269 бенефициаров, что составляет 29,24% от оценочного числа MSM. В 2022 г. услуги получили 4934 MSM, что соответствует 33,8% от оценочного числа MSM. Прогресс в выполнении обязательств относительно повышения процента MSM, охваченных программами профилактики ВИЧ за 2021-2022 гг. оценен как **умеренный и составил 43,7%** (в 2021 г. – 35,5% и в 2022 г. – 52%).

Основным источником финансирования программ профилактики для MSM остается Глобальный фонд. В 2022 г. только около 10% бенефициаров было покрыто услугами за счет средств НМСК (500 человек из 4 934). На выполнение индикатора по финансированию также оказала влияние разная стоимость пакета услуг на одного бенефициара (НМСК – 1025 лей МД вместе с расходными материалами<sup>63</sup>, Глобальный

60. Moldovan Institute for Human Rights (2023). Strengthening the involvement of the TB and HIV communities in the context of the application of the R. Moldova to the GF 2024-2026. Available in English: [http://www.ccm.md/sites/default/files/2024-04/CRG\\_Raport\\_TB-HIV\\_14\\_05\\_2023\\_EN.pdf](http://www.ccm.md/sites/default/files/2024-04/CRG_Raport_TB-HIV_14_05_2023_EN.pdf).

61. Programul TB/SIDA, Raport trimestrial de progres octombrie-decembrie 2022. Ministerul Sănătății al Republicii Moldova IMSP UCIMP./ Программа по борьбе с ТБ/СПИДом, ежеквартальный отчет о ходе работы, октябрь-декабрь 2022 г. Министерство здравоохранения Республики Молдова IMSP UCIMP. Доступно на румынском языке по ссылке: <https://www.ucimp.md/images/pdf/raport%20de%20progres%20q%20iv%202022.pdf>.

62. Национальная программа профилактики и контроля ВИЧ/СПИДа и инфекций, передающихся половым путем, на 2022–2025 гг. Доступно на русском языке по ссылке: [http://www.legis.md/cautare/getResults?doc\\_id=130469&lang=ru](http://www.legis.md/cautare/getResults?doc_id=130469&lang=ru).

63. Национальная медицинская страховая компания. Контракты заключенные с НПО за 2022 г. Доступ осуществлен 15 апреля 2024 г. Данные на румынском языке доступны по ссылке: [http://www.cnam.md/httpdocs/editorDir/file/profilaxie/2022/Contract%20nr\\_01-05-03%20Un%20ne%20pentru%20Echitate%20si%20Sanatate.pdf](http://www.cnam.md/httpdocs/editorDir/file/profilaxie/2022/Contract%20nr_01-05-03%20Un%20ne%20pentru%20Echitate%20si%20Sanatate.pdf), [http://www.cnam.md/httpdocs/editorDir/file/proiecte%20profilaxie/2022/Contract%20nr\\_01-05-01%20Initiativa%20Pozitiva.pdf](http://www.cnam.md/httpdocs/editorDir/file/proiecte%20profilaxie/2022/Contract%20nr_01-05-01%20Initiativa%20Pozitiva.pdf).

фонд – 1132 лей МД для МСМ и 1278,2 лей для ТГ, без стоимости расходных материалов)<sup>64</sup>. Относительно конечной цели на 2025 г. обязательство было выполнено только на 3,4% несмотря на значительный рост эпидемии ВИЧ в этой группе. Взятые обязательства по финансированию программ для МСМ и ТГ за 2021-2022 гг. были выполнены только на 23% и прогресс оценен как **низкий**, что представляет серьезную угрозу для достижения целей снижения распространенности ВИЧ среди МСМ и ТГ.

За 2021-2022 гг. был достигнут **существенный** прогресс (69,8%) в отношении охвата МСМ тестированием на ВИЧ. В 2021 г. целевой показатель был практически достигнут, прогресс был оценен в 90%. Но в 2022 г. процент МСМ протестированных на ВИЧ снизился до 28,4% (от 30,2% в 2021 г.), и не было достигнуто годовое обязательство в 37% протестированных из-за недостаточного охвата профилактическими услугами, в том числе по причине недостаточного количества НПО, предоставляющих услуги этой группе риска, а также высокого уровня стигмы/самостигмы, что повлияло на обращаемость за услугами профилактики ВИЧ. Отмечается **значительный** прогресс в повышении количества трансгендеров, получивших определенный пакет услуг по профилактике ВИЧ. Значимым результатом является определение ТГ в качестве отдельной КГН и внедрение в 2021 г. первого пилотного проекта по оказанию профилактических услуг среди ТГ при финансовой поддержке Глобального фонда. В то же время необходимо отметить низкие цели поставленные на 2021-2022 гг. из-за отсутствия оценочных данных о численности данной группы. Полученные результаты предполагают необходимость повышения охвата и постановку более амбициозных целей.

Основными барьерами, препятствующими доступу к услугам профилактики ВИЧ среди ТГ, остаются высокий уровень стигмы и дискриминации относительно представителей этой КГН, а также их труднодоступность.

### Обязательства (13–15): профилактика ВИЧ среди СР

Прогресс выполнения обязательств в отношении увеличения охвата программами профилактики ВИЧ для СР оценен как **низкий** – 21,7% (25,3% в 2021 г. и 17,9% в 2022 г.). Оценочное количество СР в Молдове составляет 15 800 (2020 г.). Программы профилактики для СР (базовый пакет услуг) внедряются через 13 неправительственных организаций. В 2021 г. услугами профилактики ВИЧ было покрыто – 7 646 бенефициаров, что составляет 48% от оценочного числа СР, а в 2022 г. воспользовались услугами профилактики ВИЧ только 49,1% от оценочного числа. Помимо базового пакета, предоставляемого СР, доступен и дополнительный «привлекательный» пакет услуг, в котором предлагаются анализы на ИППП. В то же время, эксперты РГ отметили множество важных факторов, связанных с гендерным неравенством, которые влияют на использование и приверженность услугам по профилактике ВИЧ и поддержке среди женщин, мужчин и ключевых групп населения, вовлеченных в предоставление секс-услуг. Среди них отмечены недостаточная интеграция между услугами профилактики ВИЧ и поддержки с другими услугами по охране здоровья, включая туберкулез,

64. Programul TB/SIDA, Raport trimestrial de progres octombrie-decembrie 2021, 2022. Ministerul Sănătății al Republicii Moldova IMSP UCIMP./ Программа по борьбе с ТБ/СПИДом, Ежеквартальный отчет о ходе работы, октябрь-декабрь 2021 г., 2022 г. Министерство здравоохранения Республики Молдова IMSP UCIMP. Доступно на румынском языке по ссылке: <https://www.ucimp.md/images/pdf/raport%20de%20progres%20q%20iv%202021.pdf>, <https://www.ucimp.md/images/pdf/raport%20de%20progres%20q%20iv%202022.pdf>.



сексуальное и репродуктивное здоровье (профилактика и скрининг рака шейки матки и молочной железы), психическое здоровье и наркозависимость, а также паллиативную помощь. Эксперты РГ также упомянули недостаточность услуг юридической помощи для СР, пострадавших от насилия, а также услуг профилактики и поддержки, что может способствовать лучшему охвату СР услугами по ВИЧ. Обязательство по разработке гендерно-трансформативных услуг осталось невыполненным.

Основным источником финансирования программ профилактики для СР остается Глобальный фонд, в 2022 г. только 10% из 7 764 СР было профинансировано из средств НМСК. Взятые обязательства по финансированию программ для СР за 2021-2022 гг. были выполнены только на 20% и прогресс оценен как **низкий** (14,2% в 2021 г. и 24,3% в 2022 г.). По сравнению с 2020 г., отмечается снижение на 75% доли финансирования из государственного бюджета услуг профилактики среди СР.

За 2021-2022 гг. был достигнут **средний** прогресс в 53,7% по выполнению обязательства по увеличению охвата СР тестированием на ВИЧ (23,55% в 2021 г. и 83,6% в 2022 г.). Количество СР, протестированных на ВИЧ, составило 5 872 человек в 2021 г. и 8 139 человек в 2022 г. В 2022 г. процент СР, протестированных на ВИЧ, существенно повысился до 51,5%, но не достиг годового обязательства в 55% из-за недостаточного охвата профилактическими услугами.

Основным барьером, препятствующим доступу к услугам профилактики ВИЧ среди СР, остается криминализация, создающая значительные препятствия в доступе к медицинским и социальным услугам для СР, а также поддерживающая высокий уровень стигмы и дискриминации, изоляцию, труднодоступность и анонимность этой группы. При поддержке ЮНЕЙДС, была разработана дорожная карта по дестигматизации и декриминализации секс-работы, проведены общенациональные коммуникационные кампании и реализованы инициативы по расширению прав и возможностей сообщества, что способствовало решению проблемы высокого уровня стигмы и дискриминации в отношении секс-работников<sup>65</sup>.

### **Обязательства (16–18): профилактика ВИЧ среди людей в местах лишения свободы**

Программы профилактики ВИЧ для **людей в местах лишения свободы** внедряются через медицинское управление Национальной Администрации Пенитенциариев и доступны в 15 из 17 пенитенциарных учреждений (за исключением пенитенциарной больницы и центра для содержания несовершеннолетних мальчиков). Оценочное количество потребителей инъекционных наркотиков в тюрьмах составляло 1940 человек (2016 г.)<sup>66</sup>, а последний ДЭН среди заключенных был проведен также в 2016 г. Более информативными для оценки прогресса в реализации ответных мер на ВИЧ в этой ключевой группе станут данные запланированного на 2024 г. ДЭН.

В ходе проведения оценки, был откорректирован индикатор по количеству людей в тюрьмах, который был определен, суммируя количество людей, находящихся в тюрьмах на начало года с добавлением количества вновь поступивших в тюремную

<sup>65</sup>. UNAIDS (2022). Moldova 2022 Country Report. Available in English at: <https://open.unaids.org/countries/republic-moldova>.

<sup>66</sup>. Оценка численности группы заключенных, употребляющих инъекционные наркотики, 2016./ Estimarea mărimii grupului deținuți consumatori de droguri injectabile, 2016. Доступно на румынском языке: [http://www.ccm.md/sites/default/files/2018-02/Raport\\_estimare\\_CDI\\_penitenciare\\_2016.pdf](http://www.ccm.md/sites/default/files/2018-02/Raport_estimare_CDI_penitenciare_2016.pdf).



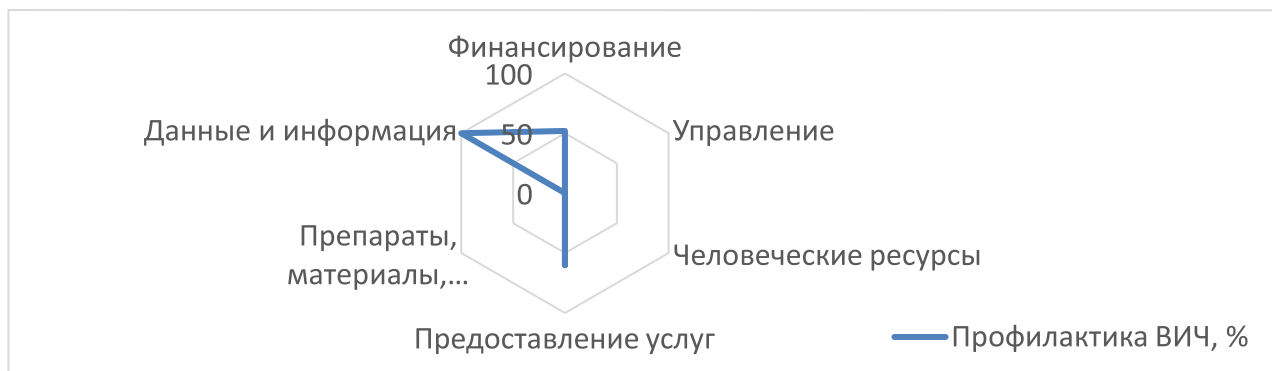
систему людей в течение отчетного периода (задержанные и заключенные). Эта необходимость возникла из-за существенной разницы в количестве людей, прошедших через тюремную систему в 2021-2022 гг. (9 240 и 13 247 человек соответственно).

В 2022 г. были покрыты услугами 2 998 ЛУИН что соответствует 22,7% от количества людей в тюрьмах, а в 2021 г., услугами профилактики ВИЧ было покрыто 2 998 бенефициаров или 24,8%. Прогресс в выполнении обязательств по увеличению охвата программами профилактики оценен РГ как **средний** и составил 67,7% (в 2021 г. он составил 130%, а в 2022 – 5,4%). На выполнение индикатора в 2022 г. существенно повлияло увеличение количества людей в тюрьмах более чем на 25% (административная статистика) при относительно стабильном количестве бенефициаров услуг<sup>67</sup>.

Кроме того, был перевыполнен индикатор по финансированию программ профилактики в тюрьмах. Прогресс был оценен как **значительный** (393,4%) в выполнении обязательства по финансированию профилактики ВИЧ для людей в местах лишения свободы (в 2021 г. – 485,1% и 2022 г. – 341,9%). Отмечается существенный прогресс в 83,1% относительно целевого индикатора. Финансирование увеличилось в период пандемии COVID-19 из-за закупок, связанных с услугами по ВИЧ и ТБ. При этом увеличилось выделение средств как донорами, так и государством. Кроме того, значительные ресурсы были вложены в улучшение условий оказания медицинской помощи для получения государственной аккредитации в качестве поставщиков медицинских услуг<sup>68</sup>.

В период 2021-2022 гг. был достигнут **значительный** прогресс в выполнении обязательства по увеличению охвата тестированием на ВИЧ людей, находящихся в тюрьмах (в 2021 г. – 244%, 2022 г. – 140,3%). В 2021 г. было проведено 3 967 тестов (42,93% из 9 240 человек, находящихся в тюрьмах в течение года), а в 2022 г. – 5 373 тестов (40,56% из 13 247 человек). Интегрированные услуги тестирования на ВИЧ, ВГ и сифилис доступны в следственных изоляторах для вновь прибывших лиц, а также во время нахождения в тюрьмах услуга доступна посредством медицинского персонала и через неправительственные организации.

#### Рисунок 4. Оценка прогресса выполнения приоритизированных обязательств по профилактике ВИЧ среди КГН в разбивке по компонентам здравоохранения



67. Официальная статистика НПА, 2021-2022 гг. Доступно на румынском языке: <https://www.anp.gov.md/raport-statistic-date-statistic>.

68. Отчет НАП за 2022 г./ RAPORT privind activitatea sistemului administrației penitenciare pentru anul 2022. Доступно на румынском языке: [https://drive.google.com/file/d/1lwPQj2QaMNceE2\\_xb4LNq1H8qf9CbKH8/view](https://drive.google.com/file/d/1lwPQj2QaMNceE2_xb4LNq1H8qf9CbKH8/view).

### 3.2.2. ОЦЕНКА ОБЯЗАТЕЛЬСТВ ПО ПРОГРАММНОЙ ОБЛАСТИ «ДИАГНОСТИКА, ЛЕЧЕНИЕ ВИЧ, УХОД И ПОДДЕРЖКА, ВКЛЮЧАЯ ПАЛЛИАТИВНЫЙ УХОД ДЛЯ ЛЖВИ И ЛЖВ СТБ»

В рамках данной программной области было оценено 11 обязательств. Среднее значение прогресса выполнения этих обязательств составило 55,8% и прогресс оценен как **средний**. Анализ полученных результатов оценки прогресса по выполнению обязательств в разрезе программной области представлен в таблице 11 и на рисунке 6.

**Таблица 11. Оценка выполнения обязательств по программной области «Диагностика, лечение ВИЧ, уход и поддержка, включая паллиативный уход для ЛЖВИ и ЛЖВ СТБ»**

|    | Индикатор                                                                                                                                                                                                                                                                 | Индикатор/базовые данные                                                                                                                                                                                           | План/достижение %                 |                                    | Среднее значение по выполнению обязательства | Среднее значение выполнения по программной области |
|----|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------|------------------------------------|----------------------------------------------|----------------------------------------------------|
|    |                                                                                                                                                                                                                                                                           |                                                                                                                                                                                                                    | 2021 г.                           | 2022 г.                            |                                              |                                                    |
| 1  | Разработка интегрированной информационной платформы и обеспечение эффективности ее деятельности (SIME HIV)                                                                                                                                                                | К 2022 году – SIME HIV разработана и функционирует<br>Баз. данные: 0 в 2020 г.                                                                                                                                     | -                                 | Нет<br>0%                          | 0%                                           | 55,8%                                              |
| 2  | Снизить процент людей, живущих с ВИЧ и не получавших антиретровирусное лечение на конец отчетного периода, среди людей, живущих с ВИЧ, которые либо получали антиретровирусное лечение на конец последнего отчетного периода, либо начали АРТ в течение отчетного периода | Процент ЛЖВ, не получавших АРТ на конец отчетного периода, среди ЛЖВ, которые либо получали АРТ на конец последнего отчетного периода, либо начали АРТ в течение отчетного периода<br>Баз. данные: 7,10% в 2020 г. | 7%<br>7,3%<br>(перресс)<br>0%     | 6,5%<br>4,8%<br><br>283,4%         | 109,5%<br>=100%                              |                                                    |
| 3  | Повысить процент людей, получающих АРТ, среди всех людей, живущих с ВИЧ, на конец отчетного периода                                                                                                                                                                       | Процент людей, получающих АРТ, среди всех ЛЖВ, на конец отчетного периода<br>Баз. данные: 46,8% в 2020 г.                                                                                                          | 57%<br>82,3%<br>247,9%            | 63%<br>85,75%<br>140,4%            | 194,2%<br>=100%                              |                                                    |
| 4  | Снизить процент людей, живущих с ВИЧ, которые начинают АРТ с числом лимфоцитов CD4 <200 клеток/мм <sup>3</sup>                                                                                                                                                            | Процент людей, живущих с ВИЧ, которые начинают АРТ с числом лимфоцитов CD4 <200 клеток/мм <sup>3</sup><br>Баз. данные: 32,2% в 2020 г.                                                                             | 27%<br>31%<br>23,4%               | 26%<br>34%<br>Перресс<br>0%        | 11,7%                                        |                                                    |
| 5  | Повысить процент людей, живущих с ВИЧ, получающих АРТ, которые хотя бы раз за последние 12 месяцев проходили мониторинг ВН                                                                                                                                                | Процент ЛЖВ, получающих АРТ, которые хотя бы раз за последние 12 месяцев проходили мониторинг ВН<br>Баз. данные: 85,8% в 2020 г.                                                                                   | 95%<br>91,7%<br>64,07%            | 95%<br>89,3%<br>38,1%              | 51%                                          |                                                    |
| 6  | Повысить приверженность к лечению взрослых и детей с ВИЧ, о которых известно, что они проходят лечение более 12 месяцев после начала АРТ                                                                                                                                  | Процент взрослых и детей с ВИЧ, приверженных к лечению более 12 месяцев после начала АРТ<br>Баз. данные: 78,8% в 2020 г.                                                                                           | 85%<br>81%<br>35,46%              | 85%<br>82%<br>51,58%               | 51,6%                                        |                                                    |
| 7  | Создание и укрепление районных лабораторий по подтверждению ВИЧ                                                                                                                                                                                                           | Районные лаборатории по подтверждению ВИЧ созданы и укреплены<br>Баз. данные: три в 2020 г.                                                                                                                        | -                                 | 6<br>8<br>133%                     | 133%<br>=100%                                |                                                    |
| 8  | Обеспечить финансирование для мониторинга эффективности антиретровирусного лечения                                                                                                                                                                                        | Финансирование обеспечено<br>Баз. данные: 3973579,7 в 2020 г.                                                                                                                                                      | 4156565,87<br>3802821,00<br>91,5% | 4845562,38<br>6696649,40<br>138,2% | 116,6%<br>=100%                              |                                                    |
| 9  | Обеспечение развития человеческих ресурсов для службы тестирования на ВИЧ                                                                                                                                                                                                 | Обучение проведено<br>Баз. данные: не доступны в 2020 г.                                                                                                                                                           | -                                 | 1<br>1<br>100%                     | 100%                                         |                                                    |
| 10 | Укрепление системы здравоохранения для интеграции ВИЧ/ТБ/вирусных гепатитов/ИППП/опиоидной заместительной терапии и услуг по диагностике и лечению на всех уровнях                                                                                                        | Положение об интегрированных услугах разработано и внедрено<br>Баз. данные: 0 в 2020 г.                                                                                                                            | -                                 | 1<br>0<br>0%                       | 0%                                           |                                                    |
| 11 | Разработка модели предоставления дифференцированных услуг с учетом аспектов гендерного равенства, включая расчет стоимости пакета услуг                                                                                                                                   | Модель и расчет стоимости услуг разработаны<br>Баз. данные: 0 в 2020 г.                                                                                                                                            | -                                 | 1<br>0<br>0%                       | 0%                                           |                                                    |

**Обязательство (1): разработка интегрированной информационной платформы и обеспечение эффективности ее деятельности (SIME HIV)**

Интегрированная информационная платформа (SIME HIV) представляет собой систему мониторинга ВИЧ-инфекции и услуг для ЛЖВ, внедряемую в рамках Национальной программы профилактики и контроля ВИЧ/СПИДа и ИППП.

Обязательство по обеспечению ее функциональности к концу 2022 г. не выполнено и прогресс оценен как **низкий (0%)**. Задержка в выполнении обязательства связана с необходимостью обеспечить интеграцию данной информационной системы с другими уже существующими в сфере здравоохранения системами (такими как SIAMP – первичная медицинская помощь, SIAMS – больничная медицинская помощь) в соответствии с концепцией МЗ о создании централизованной (единой) информационной системы в здравоохранении Республики Молдова. Только в конце 2022 г. было составлено техническое задание, объявлен конкурс по выбору IT-компании для разработки **SIME HIV**. Выполнение обязательства перенесено на 2023-2024 гг. К тому же необходимо определить механизм интеграции действующих онлайн-реестров по программам снижения вреда, внедряемых НПО.

**Обязательство (2): снизить процент ЛЖВ, не получавших АРТ на конец отчетного периода, среди ЛЖВ, которые либо получали АРТ на конец последнего отчетного периода, либо начали АРТ в течение отчетного периода**

По результатам данной оценки уже в 2022 г. выполнение данного обязательства достигло целевых показателей на 2025 г. (4,8% вместо запланированных 5%) и прогресс отмечен как **значительный**. Успех выполнения этого обязательства коррелирует с высоким уровнем охвата ЛЖВ АРВ-терапией (85,7%) и постепенным снижением смертности от заболеваний, связанных со СПИДом, в том числе ТБ.

**Обязательство (3): повысить процент людей, получающих АРТ, среди всех людей, живущих с ВИЧ, на конец отчетного периода**

В период 2021-2022 гг. отмечается **значительный** прогресс в выполнении данного обязательства (в 2021 г. – 247,9% выполнения и в 2022 г. – 140,4%). Прогресс в выполнении целевого показателя на 2025 г. составил 113,9%. На значительный успех повлияла внедряемая в Молдове стратегия «Тестируй и лечи»: быстрое тестирование и быстрое начало АРТ (в большинстве случаев в тот же день или в течение семи дней после постановки диагноза). В 2021-2022 гг. был обеспечен всеобщий доступ к антиретровирусной терапии (АРТ) в 15 территориальных единицах, а также в пенитенциарной системе. В рассматриваемый период не было зарегистрировано случаев перерывов или изменения в схемах лечения в связи с перебоями в поставках лекарственных средств. При этом нет очередей или приоритизации в назначении АРТ, обусловленных состоянием пациента. Все люди, живущие с ВИЧ, имеют доступ к лечению и всем другим услугам, связанным с ВИЧ, сразу после постановки диагноза, в соответствии со стратегией «тестируй и лечи» и независимо от наличия медицинской страховки. Согласно Национальным клиническим протоколам в области ВИЧ «ВИЧ-инфекция у взрослых и подростков» и «ВИЧ-инфекция у детей 0–10 лет», пересмотренным и обновленным в 2022 г. в соответствии с последними рекомендациями ВОЗ, все больные ВИЧ проходят лечение независимо от стадии заболевания и при любом уровне CD4. Число ВИЧ-положительных людей, получающих АРВ-терапию, постоянно увеличивается (Таблица 12<sup>69</sup>).

69. Отчеты SPECTRUM за 2020, 2021, 2022, 2023 гг., не опубликованы.

**Таблица 12. Охват АРТ ВИЧ-положительных людей, Республика Молдова, 2016–2023 гг.**

|                                            | 2016 | 2017 | 2018 | 2019 | 2020 | 2021 | 2022 | 2023 |
|--------------------------------------------|------|------|------|------|------|------|------|------|
| Люди, получающие АРТ в конце года, #       | 4491 | 5162 | 5865 | 6690 | 6810 | 7267 | 7857 | 8509 |
| Увеличение по сравнению с прошлым годом, % | 16,6 | 14,9 | 13,6 | 14,1 | 1,8  | 6,7  | 8,1  | 8,3  |

С 2021 г. государство взяло на себя обязательства по закупке всех препаратов для АРВ и ПТАО, а также противотуберкулезных препаратов первой линии<sup>70</sup>.

Несмотря на значительный прогресс в выполнении обязательства, программа психосоциальной поддержки для приверженности к лечению внедряется НПО исключительно при финансировании Глобального фонда. Из-за недостаточного финансирования, количество ЛЖВ, охваченных психосоциальной поддержкой, уменьшается (в 2021 г. – 5124 человек и в 2022 - 4751 человек), что составляет около 60% ЛЖВ на АРТ<sup>71</sup>. По мнению РГ, для улучшения включения и приверженности ЛЖВ к АРТ необходимо продвигать и развивать механизмы поддержки приверженности к лечению из средств государственного бюджета, например фондов НМСК (аналогично существующей модели поддержки приверженности к лечению туберкулеза).

#### **Обязательство (4): снизить процент людей, живущих с ВИЧ, которые начинают АРТ с числом лимфоцитов CD4 <200 клеток/мм<sup>3</sup>**

Прогресс выполнения данного обязательства оценен как **низкий** и составил 11,7% (прогресс в 2021 г. оценивался в 23,4%). В 2022 г. наблюдается регресс относительно базового показателя по состоянию на 2020 год, что указывает на позднее выявление ВИЧ или позднее включение в лечение АРТ. В 2021 г. 86,3% людей, у которых был выявлен ВИЧ, прошли тестирование на количественное определение уровня Т-лимфоцитов (CD4), а в 2022 г. – 90%. Согласно исследованию о мотивах позднего обращения за АРТ, наиболее частыми причинами позднего обращения ЛЖВ за АРВ-лечением отмечены ограничения, связанные со стигмой/самостигматизацией: люди стыдятся того, что у них ВИЧ (26,0%). Около четверти респондентов признают, что боятся раскрытия статуса, а негативного отношения к ЛЖВ со стороны медицинских работников опасается каждый 10-й респондент.

#### **Обязательство (5): повысить процент людей, живущих с ВИЧ, получающих АРТ, которые хотя бы раз за последние 12 месяцев проходили мониторинг ВН**

Прогресс выполнения данного обязательства оценен как **средний** и составил 51% (в 2021 г. – 64,07% и в 2022 г. – 38,1%). В 2022 г. относительно конечной цели прогресс был умеренным (38,1%). В 2022 г. 89% ЛЖВ на АРТ были обследованы на предмет подавления вируса и в конце 2022 г. у 88% пациентов, получающих АРТ и прошедших тестирование на вирусную нагрузку, РНК ВИЧ не определялась (в 2021 г. – 91,7% и 89,1% соответственно)<sup>72</sup>. На выполнение данного обязательства, возможно, повлияло сокращение услуг психосоциальной поддержки, оказываемых НПО (сопровождение в

70. Отчет Национальной программы по противодействию ТБ за 2022 г. / Raport privind realizarea Programului Național de răspuns la tuberculoză pentru anii 2022 – 2025. Anul 2022. Доступно на румынском языке: [https://simetb.ifp.md/Download/tbreps.excel/raport\\_2022.pdf](https://simetb.ifp.md/Download/tbreps.excel/raport_2022.pdf).

71. GAM 2022 Country Report, не опубликован.

72. Отчеты SPECTRUM за 2020, 2021, 2022, 2023 гг., не опубликованы.

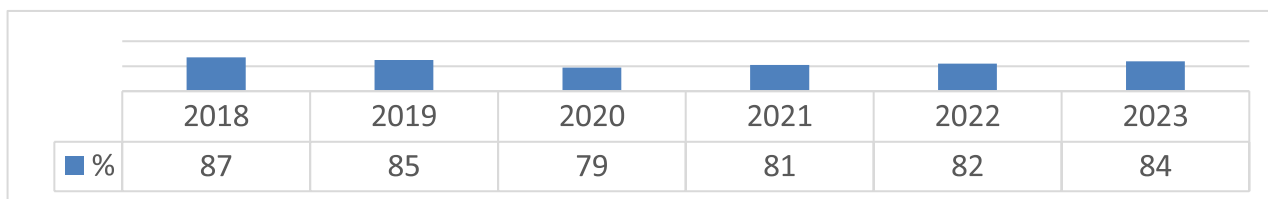


медицинские учреждения, покрытие транспортных расходов), а также ограниченные финансовые ресурсы пациентов на покрытие транспортных расходов, временная неисправность оборудования для определения ВН, миграция.

#### **Обязательство (6): повысить приверженность к лечению взрослых и детей с ВИЧ, о которых известно, что они проходят лечение более 12 месяцев после начала АРТ**

На конец 2022 г. отмечается **средний** прогресс (51,6%) в выполнении данного обязательства (в 2021 г. – 35,5% и в 2022 г. – 51,6%). Уровень приверженности к АРТ через 12 месяцев с момента начала лечения в 2022 г. составил около 82% по сравнению с 81% в 2021 г. (рисунок 5<sup>73</sup>). Самый высокий показатель приверженности АРТ через 12 месяцев от начала лечения в период 2011–2022 гг. был в 2018 г. и составил 87%<sup>74</sup>. Причинами, влияющими на приверженность АРТ остаются стигма в отношении ВИЧ, географическая доступность и финансовая уязвимость КГН, а также личная мотивация.

**Рисунок 5. Динамика приверженности АРТ через 12 месяцев после начала лечения, 2018–2023 гг.**



#### **Обязательство (7): создание и укрепление районных лабораторий по подтверждению ВИЧ**

Данное обязательство было выполнено в срок и прогресс выполнения оценен как **значительный**. В 2022 г. была проведена децентрализация медицинского наблюдения и антиретровирусного лечения ВИЧ-инфекции на районном уровне<sup>75</sup>, в том числе была улучшена функциональность восьми лабораторий по подтверждению ВИЧ (вместо шести запланированных). К тому же в 2022 году внедрен полнофункциональный модуль безноминальной электронной отчетности для улучшения системы сбора и отчетности по экспресс-тестированию на ВИЧ-инфекцию и сифилис в Республике Молдова<sup>76</sup>.

<sup>73</sup>. См. там же.

<sup>74</sup>. Отчет о мониторинге ВИЧ-инфекции в Республике Молдова, 2021г. Доступ осуществлен 15 апреля 2024 г. Доступно на румынском языке по ссылке: [https://sdmc.md/wp-content/uploads/2021/02/MD\\_Raport\\_anual\\_HIV\\_RO\\_2021\\_FINAL\\_DB-modificat.pdf](https://sdmc.md/wp-content/uploads/2021/02/MD_Raport_anual_HIV_RO_2021_FINAL_DB-modificat.pdf).

<sup>75</sup>. Приказ МЗ № 486 от 20.05.2022 «О децентрализации медицинского наблюдения ВИЧ и АРТ на районном уровне»/ Cu privire la descentralizarea supravegherii medicale și tratamentului antiretroviral a infecției HIV/SIDA la nivel de teritoriu. Доступно на румынском языке по ссылке: [https://msmps.gov.md/wp-content/uploads/2022/05/Ordinul-nr.-486-din-20.05.2022-Cu-privire-la-descentralizarea-supravegherii-medicele-%C8%99i-tratamentului-antiretroviral-a-infec%C8%99iei-HIV\\_SIDA-la-nivel-de-teritoriu.pdf](https://msmps.gov.md/wp-content/uploads/2022/05/Ordinul-nr.-486-din-20.05.2022-Cu-privire-la-descentralizarea-supravegherii-medicele-%C8%99i-tratamentului-antiretroviral-a-infec%C8%99iei-HIV_SIDA-la-nivel-de-teritoriu.pdf).

<sup>76</sup>. Распоряжение МЗ № 145-д от 21.02.2022 «Об укреплении потенциала системы сбора и отчетности по экспресс-тестированию на ВИЧ-инфекцию и сифилис в Республике Молдова».



### **Обязательство (8): обеспечить финансирование для мониторинга эффективности антиретровирусного лечения**

Данное обязательство было выполнено и прогресс оценен как **значительный**. Это в основном обусловлено выделением средств на улучшение координации программой, закупку АРВ-препаратов и препаратов для ПТАО, финансирование услуг тестирования на ВИЧ для КГН и мониторинга АРВ. Кроме того, значительное финансирование было выделено на мероприятия в местах лишения свободы. Закупка лекарств и расходных материалов производится из бюджета МЗ на внедрение национальных программ, в том числе для пенитенциарной системы.

### **Обязательство (9): обеспечение развития человеческих ресурсов для службы тестирования на ВИЧ**

Данное обязательство было выполнено и прогресс оценен как **значительный**. В период 2021-2022 гг. был проведен онлайн-курс по тестированию на ВИЧ/сифилис/ВГВ/ВГС-инфекции и до- и после тестовому консультированию для новых сотрудников НПО и представителей первичной медицинской сети. Кроме того, был обучен медицинский персонал из Национальной Администрации Пенитенциариев и представителей НПО по использованию двойных быстрых тестов для диагностики ВИЧ/сифилиса (при финансировании Глобального фонда). В то же время, представители РГ отметили нехватку медицинского персонала, особенно в сельской местности и ограниченную географическую доступность услуг тестирования, предоставляемых посредством НПО.

### **Обязательство (10): укрепление системы здравоохранения для интеграции ВИЧ/ТБ/вирусных гепатитов/ИППП/опиоидной заместительной терапии и услуг по диагностике и лечению на всех уровнях**

Данное обязательство не было выполнено и прогресс оценен как **низкий**. На уровне МЗ Республики Молдова обсуждался вопрос согласования трех национальных программ (по ВИЧ/ИППП, вирусным гепатитам и туберкулезу) с Региональными планами действий по ликвидации СПИДа и эпидемий вирусного гепатита и ИППП на 2022–2030 гг. и Планом действий по борьбе с туберкулезом для Европейского региона на 2023–2030 гг. Разработка Руководства по оказанию комплексных медицинских услуг по решению МЗ была отложена на 2023-2024 гг., по причине необходимости включения механизмов которые будут действительны после унификации Национальных программ по ВИЧ/ТБ и вирусным гепатитам<sup>77</sup>.

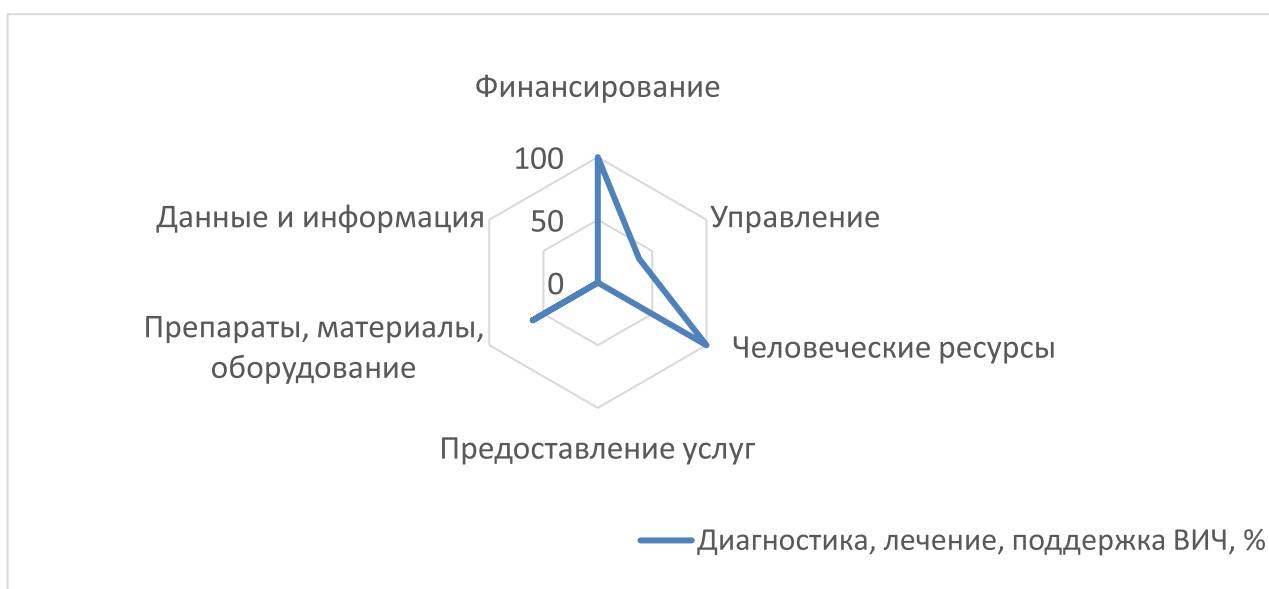
---

<sup>77</sup> Министерство здравоохранения Республики Молдова (2022 г.). Отчет о выполнении Национальной программы профилактики и контроля ВИЧ/СПИДа и инфекций, передающихся половым путем, на 2022–2025 гг./ Raportul cu privire la realizarea Planului de acțiuni pentru anul 2022-2025 privind implementarea Programului național de prevenire și control al infecției HIV/SIDA și al infecțiilor cu transmitere sexuală pentru anii 2022-2025. Доступно на румынском языке по ссылке: <https://ms.gov.md/wp-content/uploads/2023/11/Raport-HIV.pdf>.

### Обязательство (11): Разработка модели предоставления дифференцированных услуг с учетом аспектов гендерного равенства, включая расчет стоимости пакета услуг

Данное обязательство не выполнено. Было проведено несколько оценок на гендерную чувствительность услуг, также на базе НПО были пилотированы модели предоставления услуг для СР и женщин, употребляющих инъекционные наркотики. Несмотря на то, что проект положения о предоставлении дифференцированных услуг был разработан, стоимость пакета услуг не была рассчитана и в целом эксперты оценили прогресс выполнения данного обязательства как **низкий**.

### Рисунок 6. Оценка прогресса выполнения приоритизированных обязательств по программной области «Диагностика, лечение ВИЧ, уход и поддержка, включая паллиативный уход для ЛЖВ и ЛЖВ с ТБ» в разбивке по компонентам здравоохранения



### 3.2.3. ОЦЕНКА ОБЯЗАТЕЛЬСТВ ПО ПРОГРАММНОЙ ОБЛАСТИ «ПОДДЕРЖИВАЮЩАЯ ТЕРАПИЯ АГОНИСТАМИ ОПИОИДОВ (ПТАО)»

Прогресс выполнения государством обязательств в области ПТАО оценен как **средний** (55,2%). По данной программной области было проанализировано три обязательства. Анализ полученных результатов оценки прогресса по выполнению обязательств в разрезе программной области ПТАО представлен в таблице 13 и на рисунке 7.

**Таблица 13. Результаты оценки прогресса по выполнению обязательств в области ПТАО**

|   | Индикатор                                                                                                                                                                    | Индикатор/базовые данные                                                                                       | План/достижение %                           |                                               | Среднее значение по выполнению обязательства | Среднее значение выполнения по программной области |
|---|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------|-----------------------------------------------|----------------------------------------------|----------------------------------------------------|
|   |                                                                                                                                                                              |                                                                                                                | 2021 г.                                     | 2022 г.                                       |                                              |                                                    |
| 1 | Повысить процент людей, в настоящее время получающих опиоидную заместительную терапию                                                                                        | Процент людей, получающих опиоидную заместительную терапию от оценочного числа<br>Баз. данные: 4,04% в 2020 г. | 6%<br>5,5%<br><b>74,5%</b>                  | 7,5%<br>6%<br><b>56,6%</b>                    | <b>65,6%</b>                                 | <b>55,2%</b>                                       |
| 2 | Обеспечить финансирование для расширения применения ПТАО в гражданском и пенитенциарном секторах                                                                             | Финансирование обеспечено<br>Баз. данные: 1 068 552,82 в 2020 г.                                               | 1 711 912,00<br>5 825 941,00<br><b>340%</b> | 2 052 290,00<br>2 106 980,00<br><b>102,7%</b> | <b>210,7%</b><br><b>=100%</b>                |                                                    |
| 3 | Обеспечить финансирование для вовлечения социальных центров в предоставление комплексных медицинских и социальных услуг для людей, живущих с ВИЧ, и ключевых групп населения | Финансирование обеспечено<br>Баз. данные: 0 в 2020 г.                                                          | 4 070 300,00<br>0                           | 4 314<br>518,00<br>0                          | <b>0%</b>                                    |                                                    |

### **Обязательство (1): повысить процент людей, в настоящее время получающих опиоидную заместительную терапию**

Прогресс по выполнению обязательства по повышению процента людей в программе ПТАО за период 2021-2022 гг. составил 65,57% и оценен как **средний**. На конец 2022 г. ПТАО получали 611 человек (569 человек в 2021 г.), в том числе 123 человека (94 человека в 2021 г.) в местах лишения свободы –. В 2020 г. была изменена оценочная численность потребителей инъекционных опиоидов (10 140 человек) в сторону уменьшения, что сказалось на повышении процента участников программы ПТАО от 2,9% в 2020 г. до 6,0% в 2022 г. В период 2021-2022 гг. охват ПТАО остается на критически низком уровне и не превышает 5,5% от оценочного числа потребителей опиоидов. Помимо низкого охвата ПТАО, эксперты отметили недостаточную приверженность к лечению. Так, в 2022 г. процент лиц, придерживающихся ПТАО в течение не менее 6 месяцев после начала терапии, составил только 60,2% (при целевом показателе  $\geq 75\%$ ). Отдельно необходимо отметить низкие целевые показатели (7,5%), достижение которых никак практически не повлияет на эпидемию ВИЧ среди ЛУИН, так как они все еще сильно отстают от рекомендуемых ВОЗ (минимальный показатель охвата ПТАО – это 20%, высокий показатель – 40%)<sup>78</sup>. В 2023 г. процент ЛУИН в программе ПТАО составил 6,1% (при годовом обязательстве в 7,7%)<sup>79</sup>.

В конце 2022 г. услуги ПТАО были доступны на 10 сайтах в 9 населенных пунктах страны и в 13 пенитенциарных учреждениях. Отмечается недостаточное географическое покрытие услугами ПТАО (за 2021-2022 гг. количество сайтов не увеличилось) и низкая доступность психосоциальной поддержки со стороны НПО, что влияет на востребованность и формирование приверженности к ПТАО. Возможность получения препарата для самостоятельного приема особенно хорошо вошла в практику во время пандемии COVID-19. В 2021-2022 гг. при поддержке доноров была попытка дигитализации (оцифровки) услуг ПТАО, но, к сожалению, пакет документов для пилотирования был утвержден МЗ только в 2024 г.

<sup>78</sup>. Техническое руководство ВОЗ, УНП ООН, и ЮНЭЙДС для стран по разработке целей в рамках концепции обеспечения всеобщего доступа к профилактике лечению и уходу в связи с ВИЧ-инфекцией среди потребителей инъекционных наркотиков (обновление), 2012 г. Доступно на русском языке: [https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/112539/9789244504376\\_rus.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/112539/9789244504376_rus.pdf?sequence=1&isAllowed=y).

<sup>79</sup>. Материалы заседания СКК от 24.04.2024 г.: Реализация Национальной программы по контролю за ВИЧ/СПИД и ИППП в 2023 г./ Realizarea Programului Național de prevenire și control al HIV/SIDA și ITS (2023). Доступно на румынском языке: <https://docs.google.com/presentation/d/1-LE-MiNj2ybr-15q15GdSZc1KmEWZb3F/edit#slide=id.p8>.

Другими причинами низкого охвата ПТАО могут служить предубеждения по поводу приема ПТАО со стороны медицинского персонала и ЛУИН, криминализация наркопотребления, наркологический учет и предвзятое отношение к ЛУИН со стороны правоохранительных органов, недостаточная информированность ЛУИН о программах ПТАО. Интегрированные услуги ПТАО по принципу одного окна не доступны, хотя предоставление услуг по такой модели является особенно важным для представителей КГН<sup>80</sup>. Существует необходимость внедрения услуг в большей мере ориентированных на потребности бенефициаров.

Представители референтной группы указали на проблему отсутствия единой электронной системы учета услуг ПТАО на национальном уровне, что создает проблемы ведения случаев, перенаправления, расчета потребности в препаратах и учета запасов медикаментов, а также учета услуг, предоставляемых медицинскими учреждениями и посредством НПО.

ПТАО доступна для беженцев из Украины. В 2022 г. лечение продолжили 87 человек. Интегрированные услуги ПТАО по принципу одного окна доступны в пенитенциарной системе (ТБ, ВИЧ, вирусные гепатиты). Обеспечивается непрерывность лечения лиц, освобожденных из мест лишения свободы, при наличии ПТАО в местности проживания после освобождения. Однако присутствует проблема низкой географической доступности ПТАО (меньше сайтов в гражданском секторе) и определенное количество заключенных вынуждены закончить ПТАО до момента выхода из тюрьмы из-за невозможности продолжения лечения после освобождения<sup>81</sup>. На конец 2022 г. ПТАО получали 123 заключенных или 7,7% от оценочного количества ЛУИН в тюрьмах.

## **Обязательство (2): обеспечить финансирование для расширения применения ПТАО в гражданском и пенитенциарном секторах**

Данное обязательство по финансированию услуг ПТАО перевыполнено и прогресс оценивается как **значительный**. Финансирование из государственных ресурсов было выделено в 2021 г. в объеме, который составил 340% от взятых обязательств, а также в 2022 г. в объеме 102.7% от взятых обязательств. Услуги ПТАО включены в гарантированный государственный пакет услуг, доступный без полиса медицинского страхования. В период 2021-2022 гг. препараты ПТАО закупались из средств МЗ (в том числе для пенитенциарной системы), а услуги (без психосоциальной поддержки) финансировались из средств НМСК (только гражданский сектор). Пенитенциарная система должна софинансировать закупки препарата начиная с 2025 г. На данный момент в стране отсутствует план по обеспечению перехода на национальное финансирование компонентов программы ПТАО, связанных с психосоциальной поддержкой<sup>82</sup>. Психосоциальная поддержка реализуется НПО и продолжает

<sup>80</sup>. Республика Таджикистан: повторный анализ устойчивости программ поддерживающей терапии агонистами опиоидов в контексте перехода от донорской поддержки к национальному финансированию. Вильнюс, Евразийская Ассоциация Снижения Вреда, 2023. <https://eecaplatform.org/wp-content/uploads/2023/04/oat-sustainability-reassessment-tajikistan-ru-2023.pdf>

<sup>81</sup>. Долту С., Чобану А., Яцко А. Картирование услуг для людей, употребляющих наркотики, с точки зрения наличия и доступности лечения. UNAIDS Moldova, 2023./ Doltu S, Ciobanu A, Iatco A (2023). Cartografierea serviciilor pentru persoanele care consumă droguri din perspectiva disponibilității și accesibilității tratamentului. UNAIDS Moldova. Доступно на румынском языке: [https://uniunea.md/wp-content/uploads/2023/09/Raport\\_cartografiere-servicii-PCD-2023.pdf](https://uniunea.md/wp-content/uploads/2023/09/Raport_cartografiere-servicii-PCD-2023.pdf).

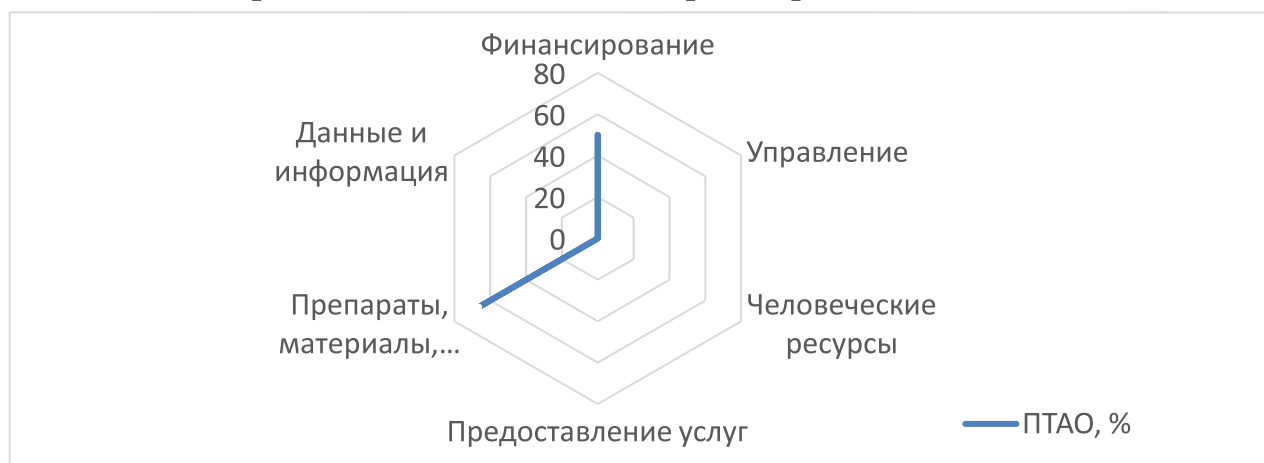
<sup>82</sup>. Яцко А., Республика Молдова: Анализ устойчивости программ поддерживающей терапии агонистами опиоидов в контексте перехода от донорской поддержки к национальному финансированию. Вильнюс, Литва: Евразийская ассоциация снижения вреда (ЕАСВ), 2023. Доступно на русском языке по ссылке: <http://uorn.md/respublika-moldova-povtornoj-analiz-ustojchivosti-programm-podderzhivayushhej-terapii-agonistami-opioidov-v-kontekste-perehoda-ot-donorskoj-podderzhki-k-natsionalnomu-finansirovaniyu-2023/>.

финансироваться исключительно из средств Глобального фонда, поэтому существует риск прекращения предоставления данной услуги после ухода Глобального фонда. В Национальной программе профилактики и контроля ВИЧ/СПИДа и ИППП на 2022–2025 гг. имеется долгосрочный финансовый план перехода ПТАО на национальное финансирование, который включает определение удельных затрат, уровня совместного финансирования, источники национального финансирования для обеспечения ПТАО. На данный момент ведется диалог на уровне профильной парламентской комиссии, направленный на укрепление системы наркологической помощи и повышение качества и доступности услуг ПТАО.

### **Обязательство (3): обеспечить финансирование для вовлечения социальных центров в предоставление комплексных медицинских и социальных услуг для людей, живущих с ВИЧ, и ключевых групп населения**

Данное обязательство не было выполнено и прогресс оценен как **низкий**. Важно учесть тот факт, что это обязательство касается всех программных областей и является значимым для них в контексте предоставления возможности внедрения услуг для КГН по принципу одного окна. Учитывая важность улучшения доступности ПТАО, децентрализации ПТАО с возможностью доступа к данному виду помощи на уровне других учреждений (первичной медицинской помощи, коммерческих организаций, НПО, центров психического здоровья или аптек), интеграция услуг на уровне социальных центров была особенно актуальна и значима. В Республике Молдова существуют четыре социальных центра для ЛЖВ, распределенных по региональному принципу. С целью продвижения интегрированных услуг на всех уровнях было необходимо финансирование для вовлечения социальных центров в предоставление комплексных медицинских и социальных услуг для ЛЖВ и КГН (в том числе ПТАО). К сожалению, финансирование на эту деятельность выделено не было. Учитывая, что социальные центры находятся на финансировании МТЗС или органов местной власти, МЗ приняло решение о невозможности финансирования медико-социальных услуг на базе социальных центров.

**Рисунок 7. Оценка прогресса выполнения приоритизированных обязательств в области ПТАО в разбивке по компонентам здравоохранения**





### 3.2.4. ОЦЕНКА ОБЯЗАТЕЛЬСТВ ПО ПРОГРАММНОЙ ОБЛАСТИ «УСИЛЕНИЕ СИСТЕМ СООБЩЕСТВ (УСС) И АДВОКАЦИЯ»

Прогресс выполнения государством обязательств в области УСС и адвокации оценен как **существенный (83,3%)**. По данной программной области было проанализировано три обязательства. Анализ полученных результатов оценки прогресса по выполнению обязательств в разрезе данной программной области представлен в таблице 14 и на рисунке 8.

**Таблица 14. Результаты оценки прогресса по выполнению обязательств в разрезе программной области УСС и адвокации.**

|   | Индикатор                                                                                                                         | Индикатор/базовые данные                                                                                                                          | План/достижение %                    |                                        | Среднее значение по выполнению обязательства | Среднее значение выполнения по программной области |
|---|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------|----------------------------------------|----------------------------------------------|----------------------------------------------------|
|   |                                                                                                                                   |                                                                                                                                                   | 2021 г.                              | 2022 г.                                |                                              |                                                    |
| 1 | Улучшение координации Программы за счет усиления возможностей управления Программой                                               | Финансирование обеспечено<br>Баз. данные: 2 234 456,00 в 2020 г.                                                                                  | 1 781 910,00<br>2 409 700,00<br>135% | 1 781 910,00<br>2 809 775,00<br>157,7% | 146,5%<br>=100%                              | 83,3%                                              |
| 2 | Обеспечение оперативного управления человеческими ресурсами и непрерывного профессионального развития                             | К 2023 г. - учебная программа профессионального развития специалистов через цифровые платформы разработана и внедрена<br>Баз. данные: 0 в 2020 г. | -                                    | 1<br>100%                              | 100%                                         |                                                    |
| 3 | Укрепление институционального и организационного потенциала некоммерческих организаций, работающих с ключевыми группами населения | Стратегические планы и коммуникационные стратегии некоммерческих организаций разработаны<br>Баз. данные: 0 в 2020 г.                              | Выполнено                            | Не выполнено                           | 50%                                          |                                                    |

#### **Обязательство (1): улучшение координации Программы за счет усиления возможностей управления Программой**

Координационный отдел Национальной программы по ВИЧ имеет первостепенное значение в ответе на ВИЧ и его обязанности включают укрепление кадровых ресурсов для эффективного управления на всех уровнях, включая межсекторальный. Основным источником государственного финансирования в здравоохранении является НМСК, которая обеспечивает финансирование медицинских учреждений по принципу предоставления медицинских услуг или финансирование на душу населения. В контексте Молдовы координация Национальной программы не является медицинской услугой, и была необходимость в обеспечении целевого государственного финансирования на поддержку Координационного отдела. Прогресс по выполнению данного обязательства за период 2021-2022 гг. оценен как **значительный**. В результате адвокационных мероприятий координационный отдел программы по ВИЧ/СПИДу и ИППП финансируется из национального бюджета, а также софинансируется из средств Глобального фонда. С мая 2024 г. после объединения Клинической инфекционной больницы «Тома Чорбэ» с Больницей дерматологии и инфекционных заболеваний, координационный отдел Национальной программы по ВИЧ/СПИДу и ИППП включен в состав больницы инфекционных заболеваний.

#### **Обязательство (2): обеспечение оперативного управления человеческими ресурсами и непрерывного профессионального развития**

Данное обязательство было выполнено и прогресс по выполнению обязательства в период 2021-2022 гг. оценен как **значительный**. В 2022 году был разработан и внедрен

новый тематический модуль дистанционного обучения по теме «Укрепление взаимосвязей между профилактикой ВИЧ и другими услугами в области СРЗ» и интегрирован в онлайн-платформу<sup>83</sup>. К тому же в 2022 г. начат процесс разработки учебной программы для профессионального образования специалистов через цифровые платформы (модуль дистанционного обучения) на базе программы усовершенствования врачей кафедры инфекционных болезней Государственного медицинского университета.

В 2022 г. под эгидой МЗ в сотрудничестве с партнерами из УНП ООН (UNODC), Национальной программы и РНД были организованы шесть обучающих семинаров, на которых были обучены 110 участников (медицинский и немедицинский персонал из гражданского и пенитенциарного сектора, в том числе из НПО, работающих в этой области). Обучение было посвящено теме внедрения клинического протокола «Заболевания, связанные с потреблением новых психоактивных и стимулирующих веществ у взрослых и подростков»<sup>84</sup>. С целью продвижения дружественных услуг и снижения стигмы, в 2022 г. более 125 сотрудников Министерства внутренних дел прошли обучение оказанию услуг профилактики ВИЧ среди потребителей наркотиков (инъекционные и не инъекционные). К процессу обучения были привлечены и сотрудники неправительственных организаций, в том числе из ключевых групп населения, что способствовало разработке схем перенаправления на услуги и улучшению взаимодействия между представителями разных секторов.

### **Обязательство (3): укрепление институционального и организационного потенциала некоммерческих организаций, работающих с ключевыми группами населения**

Прогресс по выполнению данного обязательства за 2021-2022 гг. оценен как незначительный. Финансирование для укрепления институционального и организационного потенциала неправительственных/некоммерческих организаций было заложено в грант Глобального фонда. В 2021 г. был организован обучающий семинар для укрепления потенциала представителей гражданского общества в рамках Комитета КАР. Семинар был посвящен изучению структуры СКК и участию представителей НПО и сообществ в процессах его деятельности. Закуплено ИТ-оборудование для членов Комитета КАР и расходные материалы, необходимые для деятельности Комитета<sup>85</sup>. В 2022 г., не выполненными остались обязательства по разработке 12 стратегических планов и коммуникационных стратегий для НПО в рамках укрепления их потенциала.

---

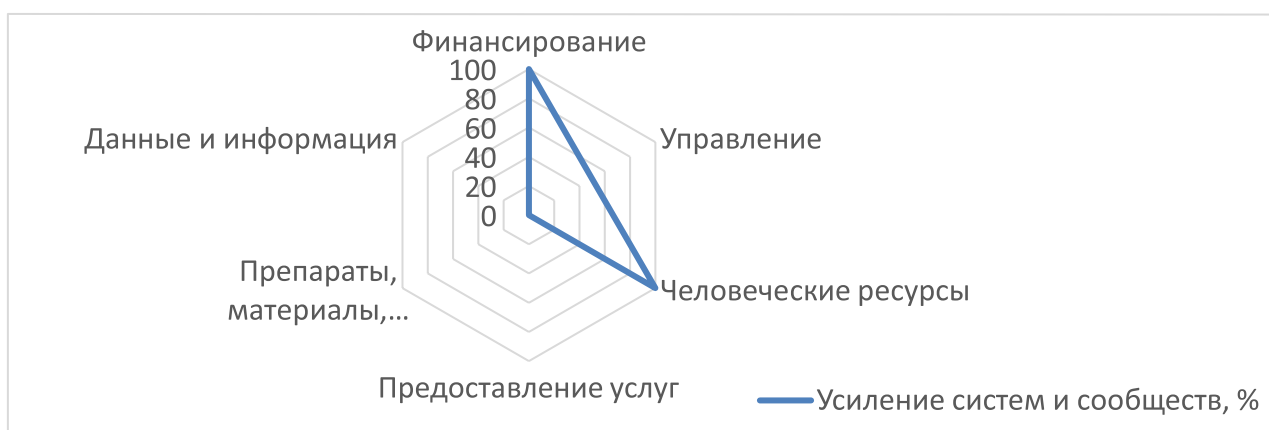
<sup>83</sup>. Ссылка на обучающую платформу FORMARE.MD: <https://formare.md/>.

<sup>84</sup>. Programul TB/SIDA, Raport trimestrial de progres octombrie-decembrie 2022. Ministerul Sănătății al Republicii Moldova IMSP UCIMP./ Программа по борьбе с ТБ/СПИДом, ежеквартальный отчет о ходе работы, октябрь-декабрь 2022 г. Министерство здравоохранения Республики Молдова IMSP UCIMP. Доступно на румынском языке по ссылке: <https://www.ucimp.md/images/pdf/raport%20de%20progres%20q%20iv%202022.pdf>.

<sup>85</sup>. Programul TB/SIDA, Raport trimestrial de progres octombrie-decembrie 2021. Ministerul Sănătății al Republicii Moldova IMSP UCIMP./ Программа по борьбе с ТБ/СПИДом, Ежеквартальный отчет о ходе работы, октябрь-декабрь 2021 г. Министерство здравоохранения Республики Молдова IMSP UCIMP. Доступно на румынском языке по ссылке: <https://www.ucimp.md/images/pdf/raport%20de%20progres%20q%20iv%202021.pdf>.

После получения первого финансирования на оказание услуг профилактики от НМСК в 2017 г. других механизмов финансирования для НПО не было утверждено. Важное значение для усиления сообществ имеет и внедрение механизма социального заказа для поддержки общественных организаций, работающих в сфере борьбы с ВИЧ среди КГН, а также институционализация обучения сотрудников и обучение представителей государственных медицинских и социальных служб взаимодействию с КГН и НПО. По разным причинам, включая финансовые трудности, не существует системы/механизма постоянного обучения персонала, нанимаемого НПО. Государство не готово взять на себя обучение представителей гражданского общества. Это напрямую повлияет на качество предоставляемых НПО услуг по профилактике ВИЧ в будущем.

**Рисунок 8. Оценка прогресса выполнения приоритизированных обязательств по программной области УСС и адвокация в разбивке по компонентам здравоохранения**



**Таблица 15. Общая оценка прогресса выполнения приоритизированных для оценки обязательств по программным областям**

| Программные области                  | Средний показатель и оценка прогресса по выполнению обязательств 2021-2022. | Средний показатель и оценка прогресса по выполнению обязательств 2017–2020гг. |
|--------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------|
| Профилактика ВИЧ                     | 61,6% Средний прогресс                                                      | 48% Умеренный прогресс                                                        |
| Диагностика, лечение ВИЧ и поддержка | 55,8% Средний прогресс                                                      | 58% Средний прогресс                                                          |
| ПТАО                                 | 55,2% Средний прогресс                                                      | 46,5% Умеренный прогресс                                                      |
| УСС и адвокация                      | 83,3% Существенный прогресс                                                 | 100% Значительный прогресс                                                    |

При сравнении результатов предыдущей оценки (данные за 2017–2020 гг.) и текущей оценки (данные за 2021–2022 гг.) не возможно однозначно принимать все изменения, произошедшие в уровне прогресса в выполнении обязательств, так как в двух оценках рассматривались обязательства, содержащиеся в разных Национальных программах по ВИЧ и в основном имеющие разные направления и задачи. В то же время можно отметить, что формируется положительная тенденция в выполнении обязательств по профилактике ВИЧ и ПТАО, в том числе в пенитенциарной системе, а также с включением новых обязательств (внедрение ДКП и услуг для ТГ) и высоким охватом качественной АРВ-терапией на фоне постепенного снижения смертности от заболеваний, связанных со СПИДом.

### 3.3. ОЦЕНКА ПРОГРЕССА ВЫПОЛНЕНИЯ ОБЯЗАТЕЛЬСТВ ПО КОМПОНЕНТАМ СИСТЕМЫ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

**Таблица 16. Количество оцененных обязательств по компонентам системы здравоохранения**

|   | Компоненты системы здравоохранения  | Количество и процентное соотношение оцененных обязательств |
|---|-------------------------------------|------------------------------------------------------------|
| 1 | Финансирование                      | 10 (28,6%)                                                 |
| 2 | Предоставление услуг                | 10 (28,6%)                                                 |
| 3 | Препараты, материалы и оборудование | 6 (17,1 %)                                                 |
| 4 | Управление                          | 45(14,3%)                                                  |
| 5 | Человеческие ресурсы                | 2 (5,7%)                                                   |
| 6 | Данные и информация                 | 2 (5,7 %)                                                  |
|   | <b>Всего</b>                        | <b>35 (100%)</b>                                           |

Все приоритизированные для оценки обязательства были также разделены и отнесены к одному из шести компонентов системы здравоохранения, при этом большая часть обязательств приходилась на компоненты «финансирование» и «предоставление услуг» – по 28,6%.

Если смотреть на отобранные для оценки обязательства в привязке к программным областям, то наибольшее количество обязательств касалось профилактики ВИЧ – 51,4% и диагностики и лечения ВИЧ – 31,4%.

Ниже в таблице показана оценка прогресса по выполнению приоритизированных обязательств по компонентам системы здравоохранения в контексте их взаимосвязи с программными областями.

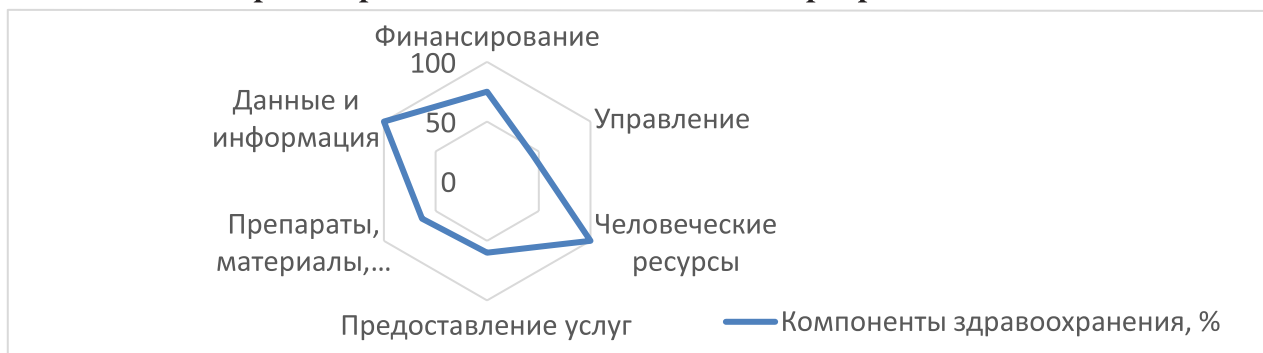
**Таблица 17. Оценка прогресса выполнения приоритизированных обязательств в разбивке по компонентам здравоохранения и их взаимосвязи с программными областями**

|    | Компоненты здравоохранения/<br>программные области                                                                                                   | Профилактика    | Диагностика и лечение | ПТАО            | УСС и адвокаты  | Средний показатель |
|----|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------|-----------------------|-----------------|-----------------|--------------------|
|    | <b>Финансирование</b>                                                                                                                                |                 |                       |                 |                 | <b>51,3%</b>       |
| 1  | Обеспечить финансирование для расширения предоставления услуг по профилактике и мобильному тестированию в группах высокого риска заражения           | 55,5%           |                       |                 |                 |                    |
| 2  | Обеспечить финансирование для всеобщего доступа к тестированию на ВИЧ и инфекции, передающиеся половым путем, для групп риска                        | 617%<br>=100%   |                       |                 |                 |                    |
| 3  | Обеспечить финансирование для предоставления пакета профилактических услуг ЛУИН                                                                      | 14,4%           |                       |                 |                 |                    |
| 4  | Обеспечить финансирование для предоставления пакета услуг по профилактике ВИЧ мужчинам, имеющим половые контакты с мужчинами, и трансгендерным людям | 23%             |                       |                 |                 |                    |
| 5  | Обеспечить финансирование для предоставления профилактического пакета услуг СР                                                                       | 20%             |                       |                 |                 |                    |
| 6  | Обеспечить финансирование для предоставления профилактических услуг в пенитенциарной системе                                                         | 393,4%<br>=100% |                       |                 |                 |                    |
| 7  | Обеспечить финансирование для мониторинга эффективности антиретровирусного лечения                                                                   |                 | 116,6%<br>=100%       |                 |                 |                    |
| 8  | Обеспечить финансирование для расширения применения ПТАО в гражданском и пенитенциарном секторах                                                     |                 |                       | 210,7%<br>=100% |                 |                    |
| 9  | Обеспечить финансирование для вовлечения социальных центров в предоставление комплексных медицинских и социальных услуг для ЛЖВ и КГН                |                 |                       | 0%              |                 |                    |
| 10 | Улучшение координации Программы за счет усиления возможностей управления Программой                                                                  |                 |                       |                 | 146,5%<br>=100% |                    |
|    | <b>Предоставление услуг</b>                                                                                                                          |                 |                       |                 |                 | <b>59,7%</b>       |
| 11 | Повысить число лиц из КГН, получивших пероральную доконтрактную профилактику хотя бы один раз за отчетный период                                     | 98,4%           |                       |                 |                 |                    |

|    |                                                                                                                                                                                                                                                    |                   |                  |          |          |              |
|----|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------|------------------|----------|----------|--------------|
| 12 | Повысить процент ЛУИН, охваченных программами профилактики ВИЧ, – базовый пакет услуг                                                                                                                                                              | 12,8%             |                  |          |          |              |
| 13 | Увеличить процент людей, ЛУИН, которые прошли тест на ВИЧ                                                                                                                                                                                          | 29,2%             |                  |          |          |              |
| 14 | Повысить процент МСМ, охваченных программами профилактики ВИЧ, – базовый пакет услуг                                                                                                                                                               | 43,7%             |                  |          |          |              |
| 15 | Повысить количество МСМ, сдавших тест на ВИЧ за отчетный период и знающий свой результат                                                                                                                                                           | 69,8%             |                  |          |          |              |
| 16 | Повысить количество трансгендеров, получивших определенный пакет услуг по профилактике ВИЧ                                                                                                                                                         | 117%<br>= 100%    |                  |          |          |              |
| 17 | Увеличить количество СР, охваченных программами профилактики ВИЧ, – базовый пакет услуг                                                                                                                                                            | 21.7%             |                  |          |          |              |
| 18 | Увеличить количество СР, сдавших тест на ВИЧ за отчетный период                                                                                                                                                                                    | 53,7%             |                  |          |          |              |
| 19 | Увеличить процент людей в тюрьмах и других закрытых учреждениях, охваченных программами профилактики ВИЧ, – базовый пакет услуг                                                                                                                    | 67,7%             |                  |          |          |              |
| 20 | Увеличить количество заключенных, сдавших тест на ВИЧ за отчетный период и знающих его результаты                                                                                                                                                  | 192,1%<br>=100%   |                  |          |          |              |
|    | <b>Препараты, материалы и оборудование</b>                                                                                                                                                                                                         |                   |                  |          |          | <b>61,1%</b> |
| 21 | Снизить процент людей, живущих с ВИЧ, не получавших АРТ на конец отчетного периода, среди людей, живущих с ВИЧ, которые либо получали антиретровирусное лечение на конец последнего отчетного периода, либо начали АРТ в течение отчетного периода |                   | 109,5%<br>=100%  |          |          |              |
| 22 | Повысить процент людей, получающих АРТ, среди всех людей, живущих с ВИЧ, на конец отчетного периода                                                                                                                                                |                   | 194,2%<br>=100%  |          |          |              |
| 23 | Снизить процент людей, живущих с ВИЧ, которые начинают АРТ с числом лимфоцитов CD4 <200 клеток/мм <sup>3</sup>                                                                                                                                     |                   | 11,7%            |          |          |              |
| 22 | Повысить процент людей, живущих с ВИЧ и получающих АРТ, которые хотя бы раз за последние 12 месяцев проходили мониторинг ВН                                                                                                                        |                   | 38,1%            |          |          |              |
| 25 | Повысить приверженность к лечению взрослых и детей с ВИЧ, о которых известно, что они проходят лечение более 12 месяцев после начала АРТ                                                                                                           |                   | 51,6%            |          |          |              |
| 26 | Повысить процент людей, получающих ПТАО                                                                                                                                                                                                            |                   |                  | 65,6%    |          |              |
|    | <b>Управление</b>                                                                                                                                                                                                                                  |                   |                  |          |          | <b>35,5%</b> |
| 27 | Разработка интегрированной информационной платформы и обеспечение эффективности ее работы (SIME HIV)                                                                                                                                               |                   | 50%              |          |          |              |
| 28 | Создание и укрепление районных лабораторий по подтверждению ВИЧ                                                                                                                                                                                    |                   | 100%             |          |          |              |
| 29 | Укрепление системы здравоохранения для интеграции ВИЧ/ТБ/вирусных гепатитов/ИППП/опиоидной заместительной терапии и услуг по диагностике и лечению на всех уровнях                                                                                 |                   | 0%               |          |          |              |
| 30 | Разработка модели предоставления дифференцированных услуг с учетом аспектов гендерного равенства, включая расчет стоимости пакета услуг                                                                                                            |                   | 0%               |          |          |              |
| 31 | Укрепление институционального и организационного потенциала некоммерческих организаций, работающих с ключевыми группами населения                                                                                                                  |                   |                  | 27,6%    |          |              |
|    | <b>Человеческие ресурсы</b>                                                                                                                                                                                                                        |                   |                  |          |          | <b>100%</b>  |
| 32 | Обеспечение развития человеческих ресурсов для службы тестирования на ВИЧ                                                                                                                                                                          |                   | 100%             |          |          |              |
| 33 | Обеспечение оперативного управления человеческими ресурсами и непрерывного профессионального развития                                                                                                                                              |                   |                  | 100%     |          |              |
|    | <b>Данные и информация</b>                                                                                                                                                                                                                         |                   |                  |          |          | <b>100%</b>  |
| 34 | Проведение эпидемиологических исследований с учетом гендерных потребностей бенефициаров и поставщиков услуг                                                                                                                                        | 100%              |                  |          |          |              |
| 35 | Проведение исследования и оценки численности группы потребителей неинъекционных наркотиков                                                                                                                                                         | 100%              |                  |          |          |              |
|    | <b>Всего 35 обязательств</b>                                                                                                                                                                                                                       | <b>18 (51,4%)</b> | <b>11(31,4%)</b> | <b>3</b> | <b>3</b> |              |

Анализ полученных результатов оценки прогресса по выполнению обязательств в разрезе компонентов здравоохранения показал значительный уровень прогресса по компонентам «Данные и информация» и «Человеческие ресурсы» и средний уровень прогресса по трем компонентам – «Препараты, материалы и оборудование», «Предоставление услуг» и «Финансирование». Наибольшее количество обязательств было приоритизировано по компонентам «Финансирование» и «Предоставление услуг», прогресс по этим компонентам средний – 58,2% и 59.7% (соответственно).

**Рисунок 9. Оценка прогресса приоритизированных обязательств в разбивке по компонентам здравоохранения и их взаимосвязи с программными областями**





**Таблица 18. Общая оценка прогресса выполнения приоритизированных обязательств в разбивке по компонентам системы здравоохранения в сравнении результатов за 2017–2020 гг. и 2021–2022 гг.**

|    | Компоненты здравоохранения          | Средний показатель по выполнению обязательств в оценке за 2017–2020 гг. | Финальная оценка прогресса | Средний показатель по выполнению обязательств в оценке за 2021–2022 гг. | Финальная оценка прогресса |
|----|-------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------|----------------------------|-------------------------------------------------------------------------|----------------------------|
| 1. | Финансирование                      | 27,2%                                                                   | Незначительный прогресс    | 51,3%                                                                   | Средний прогресс           |
| 2. | Предоставление услуг                | 51,3%                                                                   | Средний прогресс           | 59,7%                                                                   | Средний прогресс           |
| 3. | Препараты, материалы и оборудование | 94%                                                                     | Значительный прогресс      | 61,1%                                                                   | Средний прогресс           |
| 4. | Управление                          | 61%                                                                     | Средний прогресс           | 35,5%                                                                   | Незначительный прогресс    |
| 5. | Человеческие ресурсы                | 100%                                                                    | Значительный прогресс      | 100%                                                                    | Значительный прогресс      |
| 6. | Данные и информация                 | 66,7%                                                                   | Средний прогресс           | 100%                                                                    | Значительный прогресс      |

В данном отчете не приводится сравнительный анализ результатов предыдущей оценки (данные за 2017–2020 гг.) и текущей оценки (данные за 2021–2022 гг.) в связи с тем, что в рамках каждой программной области/компонента системы здравоохранения количество оцененных обязательств в 2021 г. и в 2024 г. было разным, они содержались в разных Национальных программах по ВИЧ, а также отличались по содержанию, направленности и целевым показателям оцененных обязательств (и многие обязательства были эксклюзивны для каждой из оценок). В то же время по сравнению с результатами предыдущей оценки данных за 2017–2020 гг. можно отметить прогресс выполнения обязательств по компоненту «Финансирование», которое увеличилось от незначительного до среднего уровня, что связано с постепенным увеличением выделения средств из государственного бюджета на профилактику ВИЧ, закупку препаратов для ПТАО и АРТ (в том числе и для пенитенциарной системы).

По компоненту «Предоставление услуг», как и в предыдущей оценке, прогресс в выполнении обязательств по предоставлению услуг остается на среднем уровне. В то же время необходимо отметить значительный прогресс в увеличении охвата ТГ и людей в местах лишения свободы профилактическими программами, а также ДКП.

По компоненту «Препараты, материалы и оборудование», прогресс выполнения обязательств изменился со значительного до среднего уровня. Хотя по отдельным приоритетным категориям Правительство добилось значительного прогресса (обеспечение бесперебойной поставки АРВ-препаратов и охват лечением АРТ), тем не менее отмечается позднее начало АРТ среди ЛЖВ с числом СД4 ниже 200, проблемы с мониторингом ВН и приверженностью к АРТ. Кроме того, охват ПТАО остается низким, что влияет на эффективность целевых программ для ЛУИН в стране.

По компоненту «Управление» уровень прогресса в выполнении обязательств оценен как незначительный. В стране был утвержден и внедрен ряд стратегических нормативных актов, в том числе национальные клинические протоколы, которые влияют на формирование устойчивости ответных мер в борьбе с ВИЧ. К сожалению, не выполнена часть взятых обязательств по разработке модели предоставления дифференцированных услуг с учетом аспектов гендерного равенства, включая расчет

стоимости пакета услуг, и по предоставлению интегрированных услуг. Кроме того, не было выполнено обязательство по разработке интегрированной информационной платформы и обеспечение эффективности ее работы (*SIME HIV*).

По компоненту «Человеческие ресурсы» уровень прогресса в выполнении обязательств остается значительным. Были проведены мероприятия по обучению для медицинского и немедицинского персонала (сотрудники НПО, полиции тюремной системы). К тому же была разработана онлайн-платформа для модульного обучения по разным вопросам, связанным с ВИЧ (предоставление услуг, перенаправление, тестирование, права человека и др.).

По компоненту «Данные и информация» прогресс выполнения обязательств продолжает оставаться на значительном уровне в связи с проведением исследования по оценке численности группы потребителей неинъекционных наркотиков и шести исследований по разным гендерным аспектам в контексте ВИЧ.

## ВЫВОДЫ

1. Республика Молдова является реципиентом средств Глобального фонда на программы по борьбе с ВИЧ начиная с 2003 г., и по состоянию на конец 2022 г. продолжает соответствовать квалификационным критериям Глобального фонда для получения новых средств на эти цели.
2. Бюджет Национальной программы на период 2022–2025 гг. включает обязательства по постепенному переходу на государственное финансирование. В 2022 г. государственное финансирование программ по ВИЧ увеличилось примерно на 25% (относительно исходного в 2020 г.). Несмотря на положительную тенденцию к увеличению государственного финансирования примерно на 10% в год, зависимость внедряемых мероприятий в сфере ВИЧ от донорского финансирования сохраняется. В 2022 г. на него приходилось около 50% от общего годового бюджета на программы по ВИЧ.
3. На уровне Национального координационного комитета по борьбе со СПИДом, туберкулезом и малярией на регулярной основе обсуждается реализация Национальных программ по ВИЧ и ТБ, в том числе результаты внедрения гранта Глобального фонда. В то же время тематических заседаний или отчетов, посвященных устойчивости перехода и возможных рисков, не было.
4. Обязательства на 2021–2022 гг. по формированию устойчивости национального ответа на ВИЧ среди КГН, рассмотренные в ходе данной оценки, имеют разную степень прогресса их выполнения. Отмечено увеличение доли государственных расходов для предоставления профилактических услуг в пенитенциарной системе, для обеспечения всеобщего доступа к тестированию на ВИЧ и ИППП для групп риска и для обеспечения мониторинга эффективности АРВ-лечения. В рассматриваемый в рамках оценки период расходы государственного бюджета по данным обязательствам превысили запланированные, что говорит в пользу устойчивости соответствующих компонентов ответа на ВИЧ, и все потребности были покрыты.
5. Предоставление услуг по профилактике ВИЧ ключевым группам населения осуществляется НПО в большей степени за счет внешнего финансирования, в частности, при поддержке Глобального фонда, что создает значительные риски для устойчивости профилактических программ для КГН и в то же время устойчивости финансирования НПО. В Молдове существует механизм государственного финансирования услуг профилактики, предоставляемых НПО из фонда профилактики НМСК, но объем финансирования остается незначительным (около 10%) и недостаточным с учетом оценочного количества КГН. Предсказуемость финансирования мероприятий по профилактике ВИЧ остается низкой, а существующий механизм выделения ресурсов из фонда профилактики НМСК остается сложным и несистематическим. К тому же существуют пробелы в разнообразии источников финансирования услуг профилактики для КГН.

6. Ни в одной из ключевых групп не было достигнуто целевых показателей охвата профилактическими программами по годам, и в среднем пробел до достижения целевых показателей в 2025 г. (90%) остается значительным (около 30%), что вызывает беспокойство по поводу их достижения. Несмотря на то, что МСМ и ТГ включены как группы особой важности среди КГН, однако выделенное финансирование на работу с этой группой составляло в 2022 г. только 40% от общей предполагаемой суммы финансирования. Кроме того, отмечено недостаточное количество общественных организаций, предоставляющих услуги профилактики ВИЧ для МСМ и ТГ, что в дальнейшем, при отсутствии адекватного уровня расширения работы, может повлиять на снижение доступа к услугам профилактики и тестирования на ВИЧ для этих групп.

7. Несмотря на широкий спектр подходов к тестированию (самотестирование, продвижение тестирования на ВИЧ через социальные сети, тестирование на уровне сообщества, тестирование в медицинских учреждениях и т. д.), доля поздней диагностики остается высокой. Среди КГН большой процент людей, живущих с ВИЧ, не знает о своем ВИЧ-статусе, наиболее значительные пробелы наблюдаются среди СР и МСМ. Таким образом, достижение целевого показателя по тестированию среди КГН до 2025 г. остается проблематичным.

8. В период проведения анализа были проведены исследования по гендерным аспектам ответа на ВИЧ, а также пилотированы модели предоставления услуг для женщин из КГН на базе НПО при помощи внешнего финансирования. К сожалению, в Молдове не существует устойчивого и непрерывного финансирования на реализацию гендерно-чувствительных и преобразующих инициатив и услуг в контексте ВИЧ. Кроме того, в Молдове не внедряются специальные программы, направленные на потребности мужчин из КГН и мужчин, живущих с ВИЧ, а также потребности девочек и мальчиков.

9. В стране был утвержден и внедрен ряд стратегических нормативных актов, в том числе национальные клинические протоколы, которые влияют на формирование устойчивости ответных мер на ВИЧ. К сожалению, не выполнена часть взятых обязательств по разработке модели предоставления дифференцированных услуг с учетом аспектов гендерного равенства, включая расчет стоимости пакета услуг, и по модели предоставления интегрированных услуг. К тому же не было выполнено обязательство по разработке интегрированной информационной платформы и обеспечению эффективности ее работы (SIME HIV).

10. Наблюдается значительный прогресс в выполнении таких обязательств, как закупка всех АРВ-препаратов из госбюджета с 2021 г. и их бесперебойные поставки, высокий уровень охвата пациентов АРВ-терапией (85.7%), высокий процент ЛЖВ, ежегодно обследованных на вирусную нагрузку (89%), и постепенное снижение смертности от заболеваний, связанных со СПИДом, в том числе ТБ. В то же время отмечается позднее начало АРТ среди ЛЖВ с числом СД4 ниже 200 и недостаточная приверженность к АРТ.

11. Достигнут прогресс в плане перехода финансирования программы ПТАО на средства национального бюджета: закупка препарата (в том числе и для пенитенциарной системы) и поддержка работы кабинетов ПТАО. Однако данное финансирование рассчитано на низкий охват услугами (количество клиентов и территориальный охват). В то же время поставленные цели на 2022 г. – 7,5% и не более 12% до 2025 г. от оценочного числа потребителей опиатов. Эти цели намного ниже, чем рекомендации ВОЗ, которые предусматривают что охват ПТАО должен достигать не менее 20% для возможности влияния на эпидемию ВИЧ среди ЛУИН. Предоставление услуг ПТАО проводится только через систему наркологической помощи и интегрированные услуги по принципу одного окна недоступны в гражданском секторе.

12. Охват ЛУИН программами ПТАО остается низким в течение многих лет, несмотря на наличие расширенной сети сайтов по предоставлению ПТАО, и за 2021-2022 гг. не превысил 6%. Основными барьерами, с которыми сталкиваются потребители наркотиков при попытке стать участниками программы ПТАО являются обязательное медицинское наблюдение в качестве потребителя наркотиков, низкий уровень доступности психосоциальной поддержки для пациентов, находящихся на ПТАО, ограничения при трудоустройстве, дискриминация со стороны работодателей, а также ограничения на выезд за границу; ограниченный доступ к ПТАО в медицинских учреждениях в случае госпитализации в качестве пациентов.

13. Остается на низком уровне территориальное покрытие ПТАО, что влияет на вхождение в программу новых ЛУИН. Это поддерживается отсутствием возможности получить ПТАО вне наркологической службы, например через учреждения первичной медицинской помощи, центры психического здоровья, коммерческие организации, НПО или аптеки. Компонент психосоциальной поддержки в рамках ПТАО полностью обеспечивается из средств Глобального фонда и предоставляется НПО в отсутствие механизма интеграции данного компонента в рамках государственной медицинской системы.

14. Отсутствие интегрированных услуг для ключевых групп населения и единого охвата услугами по профилактике ВИЧ, ТБ, гепатита, ПТАО, услугами по приверженности к лечению, психосоциальным услугам, профилактике и лечению неинфекционных заболеваний, включая психическое здоровье и репродуктивное здоровье, является постоянным препятствием для представителей КГН в получении комплексного пакета услуг в контексте их потребностей, связанных с такими проблемами как наркозависимость, туберкулез, гепатит, ВИЧ, психическое здоровье, лечение неинфекционных заболеваний и т. д.

15. По программным областям был достигнут существенный прогресс по компоненту «Усиление сообществ и адвокация». Общественные организации постоянно участвуют в работе координирующих органов в области ВИЧ/СПИД. В целом отмечается рост потенциала общественных организаций в области ВИЧ. Несмотря на внедрение



государственной модели финансирования для НПО, возможность государства обеспечить устойчивость услуг после ухода Глобального фонда не распространяется на все активности в рамках деятельности НПО, особенно имеющие отношение к адвокации, обучению представителей НПО и предоставлению психосоциальных услуг.

16. При оценке обязательств, относящихся к компоненту «Человеческие ресурсы», был отмечен значительный прогресс, благодаря проведению обучения для медицинского и немедицинского персонала (сотрудники НПО, полиции тюремной системы) и разработке онлайн-платформы для модульного обучения по разным вопросам, связанным с ВИЧ (предоставление услуг, перенаправление, тестирование, права человека, гендер и др.). В то же время недостаточное количество медицинского персонала в Молдове, особенно в сельской местности существенно влияет на доступ к услугам по ВИЧ, в том числе для КГН.

17. Стигма и дискриминация остаются основными препятствиями для доступа к услугам, связанным с ВИЧ, в Молдове. Из-за первоначальных страхов и нежелания людей обращаться за медицинской помощью заболевание выявляется на поздних стадиях более чем у 50% ЛЖВ. Эти опасения также подпитываются тем фактом, что заболевание ВИЧ связано с дискриминацией, маргинализацией, социальной изоляцией, высоким риском привлечения к уголовной ответственности даже за создание угрозы передачи ВИЧ. Среди фундаментальных причин, лежащих в основе упомянутого выше неравенства можно выделить определенные гендерные модели/гендерные социальные нормы; высокую стигму и дискриминацию ключевых групп со стороны общего населения и высокие показатели социальной дистанции от них; повышенную стигму и дискриминацию в медицинских учреждениях, а также определенные политические/правовые и нормативные аспекты, которые криминализируют определенные виды поведения.

Выполнение некоторых обязательств в будущем может быть обеспечено усилением действия внутренних механизмов, направленных на формирование устойчивости программ, в частности при помощи институционализации обучения специалистов по вопросам ВИЧ; внедрения социального заказа для общественных организаций, работающих с КГН, на регулярной основе; проведения мероприятий, направленных на преодоление правовых барьеров для доступа ЛЖВ и КГН к услугам, и улучшения правовой среды в области ВИЧ (включая декриминализацию).

## РЕКОМЕНДАЦИИ

На основе результатов проведенной оценки предлагаются следующие рекомендации для обеспечения формирования устойчивости программ ответа на ВИЧ среди ключевых групп населения в контексте перехода от донорской поддержки:

### **I. Национальному координационному комитету по борьбе со СПИДом, туберкулезом и малярией в Республике Молдова:**

1. При разработке национальных программ по ВИЧ и других официальных документов, содержащих обязательства государства по переходу на национальное финансирование, включать обязательства с конкретными формулировками по предпринимаемым мерам и более релевантными индикаторами для каждого обязательства с учетом наличия данных и возможности их отслеживания.
2. Обеспечить межсекторальность и партнерство для улучшения услуг профилактики ВИЧ, снижения вреда и услуг по поддержке КГН, в том числе способствовать диверсификации (разнообразию) источников государственного финансирования.

### **II. Министерству здравоохранения Республики Молдова:**

1. Соблюдать взятые на себя обязательства по устойчивому финансированию программ, направленных на профилактику передачи ВИЧ и ИППП среди КГН, и увеличить финансирование на программы профилактики ВИЧ согласно взятым обязательствам, которые отражены в Национальной программе на 2022–2025 гг.
2. Обеспечить разнообразие механизмов финансирования программ по профилактике ВИЧ путем привлечения других государственных источников, помимо фонда профилактики НМСК (например фонд основных услуг НМСК, бюджет МЗ, бюджет МТСЗ и местных администраций).
3. Улучшить действующий механизм финансирования услуг в сфере ВИЧ посредством НМСК (разработать планы непрерывности услуг и соответствующих объемов финансирования, скорректировать сроки объявления конкурсов НМСК для услуг профилактики и их синхронизация с финансированием из других источников, проводить закупку услуг по профилактике и психосоциальной поддержке). Рассмотреть возможность внедрения социального заказа.
4. При проведении эпидемиологических исследований, в том числе ДЭН второго поколения, определять не только численность всех КГН, но и определять размеры КГН, имеющих риск инфицирования ВИЧ и нуждающихся в программах профилактики ВИЧ, ВГ и ИППП.
5. Расширить спектр услуг, ориентированных на потребности КГН и финансируемых из государственного бюджета на услуги по психосоциальной поддержке. Инициировать диалог с Министерством труда и социальной защиты для определения механизмов финансирования психосоциальных услуг для КГН и ЛЖВ, а также предоставления интегрированных медико-социальных услуг на базе социальных центров.

6. С определенной периодичностью (один раз в 3–5 лет) проводить исследования экономической эффективности различных моделей внедрения услуг в области ВИЧ, с целью определения наиболее перспективных в достижении лучших результатов за меньшие сроки и меньшие средства.
7. Разработать и утвердить механизм интеграции услуг по профилактике ВИЧ, ТБ, гепатита, ПТАО, приверженность к лечению, психосоциальным услугам, профилактике и лечению неинфекционных заболеваний, включая психическое и репродуктивное здоровье (по принципу одного окна) для повышения доступности к комплексному лечению КГН и оказанию помощи, предоставлению услуг по профилактике, лечению и уходу.
8. Расширить географический доступ к ПТАО и разработать план государственного финансирования, рассчитанного на более высокий охват услугами ПТАО; поддержать компонент по управлению ПТАО (РНД). Разработать механизмы для обеспечения более существенного охвата ПТАО, ориентируясь на рекомендованный ВОЗ охват не менее 20% для значимого влияния на эпидемию ВИЧ среди ЛУИН, а также увеличить географический доступ к ПТАО во всех районах. Разработать механизмы финансирования психосоциальной поддержки ПТАО, внедрить альтернативные модели оказания услуг на уровне первичной медико-санитарной помощи, коммунитарных центров по психическому здоровью, частных медицинских учреждений и социальных центров.
9. Внедрить на национальном уровне электронную систему учета ПТАО и лекарственных средств для эффективного мониторинга и оценки потребностей в медицинских препаратах, непрерывности предоставления услуг при освобождении из мест лишения свободы или смене места жительства ЛУИН, отслеживания сроков годности лекарств и обеспечения бесперебойных поставок препаратов. Это также позволит интегрировать медицинскую услугу и психосоциальную поддержку, оказываемую посредством НПО.
10. Изучить причины низкого вовлечения людей, употребляющих инъекционные наркотики, и принять меры по повышению охвата людей, употребляющих опиоиды, программами ПТАО на основании применения лучших международных практик и с учетом гендерных и возрастных потребностей.
11. Обеспечить институционализацию учебного модуля для сотрудников НПО по предоставлению услуг представителям ключевых групп на постоянной основе (например на базе кафедры повышения квалификации медицинского университета и/или колледжа, путем образовательной онлайн-платформы).
12. Предусмотреть выполнение обязательства по разработке механизма интеграции услуг по профилактике ВИЧ, ТБ, гепатита, ПТАО, приверженности к лечению, психосоциальным услугам, профилактике и лечению неинфекционных заболеваний, включая психическое и репродуктивное здоровье (по принципу одного окна) для повышения доступности к комплексному лечению наркозависимости и оказания помощи, профилактики, лечения и ухода.

13. Обеспечить выполнение обязательства по разработке информационной системы по сбору и анализу данных (SIME HIV), доступную во всех учреждениях, которые предоставляют услуги пациентам с ВИЧ. К тому же важно обеспечить взаимодействие с другими государственными информационными системами с соблюдением требований по безопасности информации и сохранению конфиденциальности данных.

14. Предусмотреть выполнение обязательства по внедрению подхода к предоставлению услуг по профилактике и снижению вреда с учетом особенностей по полу и возрасту для сокращения неравенства в доступе к услугам, расширения участия женщин в профилактических услугах и мужчин в программах АРТ и обеспечения их приверженности, а также охвата услугами МСМ и ТГ людей.

15. Определить приоритеты для финансирования НМСК в сфере ВИЧ и ТБ на среднесрочный и долгосрочный период (три года или пять лет) с целью обеспечения непрерывности услуг для КГН и более эффективного вовлечения НПО в национальный ответ на ВИЧ.

### **III. Министерству юстиции Республики Молдова (Национальной администрации пенитенциариев):**

1. Продолжать финансирование программы профилактики ВИЧ и психосоциальной поддержки для КГН в пенитенциарной системе, в том числе разработать и внедрить устойчивые механизмы для оказания услуг психосоциальной поддержки людей в местах лишения свободы посредством НПО.

2. Выделить финансовые ресурсы на услуги по профилактике и снижению риска в соответствии с Национальной программой на 2022–2025 гг. и потребностями, определенными и запрошенными координационным отделом по ВИЧ/СПИДу/ИППП в том числе и для укрепления работы пунктов ПТАО и расширения территориального охвата услугами ПТАО.

3. Обеспечить вовлечение персонала исправительных учреждений (психологов, социальных работников) к оказанию психосоциальной поддержки КГН, включая программы когнитивно-поведенческого изменения и поддержки приверженности к ПТАО и АРТ с целью институционализации и устойчивости.

### **IV. Международным организациям и партнерам по развитию:**

1. Призвать Правительство выполнять взятые на себя обязательства по устойчивому финансированию программ, направленных на профилактику передачи ВИЧ и ИППП среди КГН, а также увеличить финансирование на программы профилактики ВИЧ согласно взятым обязательствам в рамках Национальной программы на 2022–2025 гг.

2. Поддерживать укрепление ПТАО и развитие потенциала координационного отдела на уровне Республиканского наркологического диспансера (РНД) для обеспечения географического расширения, качества и доступности услуг ПТАО, а также других видов лечения в связи с наркозависимостью.

3. Продолжать поддерживать укрепление потенциала НПО и представителей сообществ по адвокации, мониторингу силами гражданского общества и предоставлению услуг в контексте реализации Национальной программы по ВИЧ/СПИДу и ИППП.

#### **V. Представителям общественных организаций и ключевых сообществ:**

1. Продолжить адвокационные мероприятия, направленные на выделение средств государственного бюджета на программы профилактики ВИЧ среди ключевых групп населения, а также создание благоприятной правовой среды для повышения эффективности национального ответа на ВИЧ, используя свое активное участие в координирующих органах по мерам противодействия ВИЧ.

2. Продолжить проведение адвокационных мероприятий по увеличению выделения государственного финансирования на программы профилактики ВИЧ, психосоциальной поддержки для КГН и внедрению интегрированных услуг, включая программы на базе сообщества.

3. Продолжать разрабатывать и применять инновационные методы посредством оцифровки вмешательств для внедрения ориентированных на человека подходов и улучшения доступности услуг для КГН (развитие подходов веб-аутрич и телемедицины), которые необходимо поддерживать и расширять, в том числе на уровне государственных услуг.

4. Обеспечить регулярное участие значительного количества общественных организаций в подаче заявок на получение финансирования от НМСК для реализации программ среди ключевых групп населения и людей, живущих с ВИЧ, путем распространения информации о сроках и условиях подачи заявок и лоббирования выделения средств на программы по ВИЧ.



## ПРИЛОЖЕНИЕ 1. ИНФОРМАЦИЯ О НАЦИОНАЛЬНЫХ СПЕЦИАЛИСТАХ ПО ОЦЕНКЕ И СОСТАВЕ НАЦИОНАЛЬНОЙ РЕФЕРЕНТНОЙ ГРУППЫ

### А. Национальные специалисты по оценке

| Имя, Фамилия     | Должность/ Место работы                     | Контактная информация             | Представляемый сектор                |
|------------------|---------------------------------------------|-----------------------------------|--------------------------------------|
| Светлана Долту   | директор О.О. "AFI"                         | svetlana.doltu@gmail.com          | представитель Комитета КАР, член СКК |
| Людмила Марандич | Директор MedHUB, О.О. "Inițiativa Pozitiva" | l.marandici@initiativapozitiva.md | представитель КГ, член ТРГ при СКК   |

### В. Национальная Референтная группа (РГ)

|   | Имя, Фамилия        | Должность/Место работы                                                       | Представляемый сектор                            |
|---|---------------------|------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------|
| 1 | Юрий Климашевски    | Координатор Нац. Программы профилактики и контроля ВИЧ / СПИДа и ИППП        | гос. структура, член СКК                         |
| 2 | Мариана Гынку       | Начальник Управления политики общественного здравоохранения                  | гос. структура, член СКК                         |
| 3 | Руслан Поверга      | директор О.О. "Inițiativa Pozitiva"                                          | представитель КГ, член СКК                       |
| 4 | Алла Яцко           | директор О.О. "UES"                                                          | представитель КГ, член СКК                       |
| 5 | Сержиу Кугут        | Координатор проекта О.О. "AFI"                                               | представитель КГ, член ТРГ при СКК               |
| 6 | Вячеслав Муляр      | Координатор программы здоровья ЛГБТ                                          | представитель КГ, член СКК                       |
| 7 | Светлана Плэмэдеалэ | Страновой директор UNAIDS                                                    | представитель международного агентства, член СКК |
| 8 | Ирина Барбырош      | начальник. Медицинского управления Национальной Администрации Пенитенциариев | гос. структура, член СКК                         |

## ПРИЛОЖЕНИЕ 2. ДЕТАЛЬНОЕ ОПИСАНИЕ СПИСКОВ ОБЯЗАТЕЛЬСТВ ДО И ПОСЛЕ ПРОЦЕССА ПРИОРИТИЗАЦИИ

Рассмотренные документы как источники обязательств содержали более 180 обязательств/мероприятий, которые в целом были предусмотрены для реализации национального ответа на ВИЧ за период 2021-2022 гг. На этом этапе национальным консультантом был сформирован первичный список из **63 обязательств, включая девять обязательств**, связанных с воздействием на эпидемию, который был представлен референтной группе для обсуждения и дальнейшей приоритизации.

После приоритизации количество обязательств, определенных для оценки, сократилось до 48 обязательств (таблица 1 ниже).

**Таблица 1. Процентное соотношение обязательств по компонентам здравоохранения и программным областям до и после приоритизации**

| Компоненты здравоохранения/<br>Программные области    | Количество<br>обязательств до<br>приоритизации | Процент | Количество<br>обязательств после<br>приоритизации | Процент | Количество<br>обязательств,<br>включенных в<br>анализ после<br>приоритизации | Процент |
|-------------------------------------------------------|------------------------------------------------|---------|---------------------------------------------------|---------|------------------------------------------------------------------------------|---------|
| <b>Всего обязательств</b>                             | <b>63</b>                                      |         | <b>56</b>                                         |         | <b>40</b>                                                                    |         |
| <b>В том числе индикаторы воздействия на эпидемию</b> |                                                |         |                                                   |         |                                                                              |         |
| Всего:                                                | 9                                              | 100%    | 8                                                 |         | 5                                                                            | 100%    |
| Индикаторы воздействия                                | 9                                              |         | 8                                                 |         | 5                                                                            |         |
| <b>В том числе по компонентам здравоохранения</b>     |                                                |         |                                                   |         |                                                                              |         |
| Всего:                                                | 54                                             | 100%    | 48                                                | 100%    | 35                                                                           | 100%    |
| Финансирование                                        | 12                                             | 22,2%   | 11                                                | 20,8%   | 10                                                                           | 28,6%   |
| Препараты, материалы и<br>оборудование                | 9                                              | 16,6%   | 6                                                 | 12,5%   | 6                                                                            | 17,1%   |
| Предоставление услуг                                  | 15                                             | 27,8%   | 14                                                | 29,2%   | 10                                                                           | 28,6%   |
| Управление                                            | 8                                              | 14,8%   | 8                                                 | 16,7%   | 5                                                                            | 14,3%   |
| Данные и информация                                   | 8                                              | 14,8%   | 8                                                 | 16,7%   | 2                                                                            | 5,7%    |
| Человеческие ресурсы                                  | 2                                              | 3,7%    | 2                                                 | 4,1%    | 2                                                                            | 5,7%    |
| <b>Программные области</b>                            |                                                |         |                                                   |         |                                                                              |         |
| Всего:                                                | 54                                             | 100%    | 48                                                | 100%    | 35                                                                           | 100%    |
| Профилактика ВИЧ                                      | 23                                             | 42,7%   | 22                                                | 45,8%   | 18                                                                           | 51,4%   |
| Диагностика, лечение ВИЧ и<br>поддержка               | 22                                             | 40,7%   | 18                                                | 37,6%   | 11                                                                           | 31,4%   |
| Усиление систем сообществ и<br>адвокация              | 6                                              | 11,1%   | 5                                                 | 10,4%   | 3                                                                            | 8,6%    |
| ПТАО                                                  | 3                                              | 5,5%    | 3                                                 | 6,2%    | 3                                                                            | 8,6%    |

Из общего списка всех обязательств/ мероприятий, указанных в Национальной программе по ВИЧ и других источниках информации об обязательствах и их выполнении, РГ было исключено семь обязательств не имеющих прямого отношения к обеспечению устойчивости ответа на ВИЧ среди КГН.

**Таблица 2. Исключенные обязательства, которые не относятся к обеспечению устойчивости ответа на ВИЧ среди КГН**

| Воздействие/Компоненты здравоохранения | Обязательство                                                                                                                                                                                                                                                         |
|----------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Воздействие на эпидемию                | ✓ Улучшение управления Программой путем укрепления системы здравоохранения, включая предоставление своевременной и качественной стратегической информации, к 2025 г.                                                                                                  |
| Финансирование                         | ✓ Обеспечение постконтактной профилактики во всех случаях риска инфицирования ВИЧ лицам, обратившимся за постконтактной профилактикой                                                                                                                                 |
| Препараты, материалы и оборудование    | ✓ Повысить процент ВИЧ-позитивных беременных женщин, получавших АРТ во время беременности и/или родов и родоразрешения<br>✓ Повысить процент новорожденных, контактировавших с ВИЧ, которые прошли вирусологический тест на ВИЧ в течение двух месяцев после рождения |
|                                        | ✓ Удержать процент инфицированных ВИЧ новорожденных, начавших антиретровирусную профилактику                                                                                                                                                                          |
| Предоставление услуг                   | ✓ Повысить процент беременных женщин, знающих свой ВИЧ-статус                                                                                                                                                                                                         |
| Управление                             | ✓ Снизить процент людей, живущих с ВИЧ, которые отказываются от медицинской помощи из-за стигмы и дискриминации                                                                                                                                                       |
| Данные и информация                    | 0                                                                                                                                                                                                                                                                     |
| Человеческие ресурсы                   | 0                                                                                                                                                                                                                                                                     |
| Всего                                  | 7                                                                                                                                                                                                                                                                     |

Далее, после обсуждения с Референтной группой были исключены обязательства, выполнение которых невозможно было отследить из-за отсутствия индикаторов и данных по целям и планируемым достижениям. Из 48 обязательств, приоритизированных референтной группой, по 12 обязательствам не было индикатора на 2021-2022 гг. (в основном это относилось к результатам биоповеденческих исследований, которые планируется провести в 2024 г.).

**Таблица 3. Список приоритетных обязательств, исключенных из анализа в связи с отсутствием индикатора на 2021-2022 г.**

| Компоненты здравоохранения          | Обязательство                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |
|-------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Воздействие на эпидемию             | ✓ Поддерживать распространенность ВИЧ в группах высокого риска: не более 12% в группе мужчин, имеющих половые контакты с мужчинами, до 2025 г.<br>✓ Поддерживать распространенность ВИЧ в группах высокого риска: не более 10% в группе лиц, употребляющих инъекционные наркотики, до 2025 г.<br>✓ Поддерживать распространенность ВИЧ в группах высокого риска: не более 2,5% в группе секс-работников/ работниц, до 2025 г.                                                                                                                                                                              |
| Финансирование                      | ✓ Обеспечение всеобщего доступа к антиретровирусному лечению                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
| Препараты, материалы и оборудование | 0                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |
| Предоставление услуг                | ✓ Увеличить количество МСМ, сдавших тест на ВИЧ за отчетный период и знающих свои результаты<br>✓ Увеличить количество ЛУИН, сдавших тест на ВИЧ за отчетный период и знающих свои результаты<br>✓ Увеличить количество секс-работников/ работниц, сдавших тест на ВИЧ за отчетный период и знающих его результаты<br>✓ Увеличить количество заключенных, сдавших тест на ВИЧ за отчетный период и знающих его результаты                                                                                                                                                                                  |
| Управление                          | ✓ Создание и укрепление Национальной референс-лаборатории по ВИЧ и инфекциям передающимся половым путем<br>✓ Снизить процент представителей/ представительниц ключевых групп населения, которые избегают медицинской помощи из-за стигмы и дискриминации<br>✓ Мобилизация сообществ для снижения стигмы в связи с ВИЧ                                                                                                                                                                                                                                                                                      |
| Данные и информация                 | ✓ К 2024 г. > 70% мужчин, сообщают об использовании презерватива при последнем анальном половом акте с партнером-мужчиной<br>✓ К 2024 г. > 95% людей, употребляющих инъекционные наркотики, сообщают об использовании стерильного инъекционного инструментария при последней инъекции<br>✓ К 2024 г. > 60% людей, употребляющих инъекционные наркотики, сообщают об использовании презерватива при последнем половом акте<br>✓ К 2024 г. > 95% секс-работников/ работниц, сообщают об использовании презервативов с последним клиентом<br>✓ К 2024 г. ≤ 3% заключенных, с положительным результатом на ВИЧ |
| Человеческие ресурсы                | 0                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |
| Всего                               | 16                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |

Окончательно после всех этапов приоритизации, в анализ было включено 40 обязательств, в том числе пять индикаторов воздействия на эпидемию.

## Приложение 3. МАТРИЦА ОБЯЗАТЕЛЬСТВ

| № п/п            | Обязательство воздействия                                                                                   | ПРОГРАММНАЯ ОБЛАСТЬ                        | Источник                                                                                                                  | Индикатор                                                                     | Исходный показатель (год) | Итоговая цель (год) | Целевое значение<br>Полученные данные |                           | Финальная оценка<br>выполнения<br>обязательств |
|------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------|---------------------------|---------------------|---------------------------------------|---------------------------|------------------------------------------------|
|                  |                                                                                                             |                                            |                                                                                                                           |                                                                               |                           |                     | 2021 г.                               | 2022 г.                   |                                                |
| 1                | Расширение доступа к каскадным услугам тестирования с 64% до 90% к 2025 г.                                  | Профилактика                               | Нац. программа по ВИЧ/СПИДУ/ИППП на 2022–2025 гг., Приложение № 1 к Постановлению Правительства № 134 от 2 марта 2022 г.  | Процент людей, живущих с ВИЧ, которые знают свой ВИЧ-статус в конце года      | 64,0%<br>(2020 г.)        | 90%<br>(2025 г.)    | $\frac{73\%}{64\%}$                   | $\frac{77,2\%}{67\%}$     | 11,5%                                          |
| 2                | Расширение доступа к каскадным услугам лечения с 72% до 90% к 2025 г.                                       | Диагностика, лечение ВИЧ, уход и поддержка | Нац. программа по ВИЧ/СПИДУ/ИППП на 2022–2025 гг., Приложение № 1 к Постановлению Правительства № 134 от 2 марта 2022 г.  | Процент взрослых и детей с ВИЧ на АРТ                                         | 72,0%<br>(2020 г.)        | 90,00%<br>(2025 г.) | $\frac{90,00\%}{76,8\%}$              | $\frac{90,00\%}{76,8\%}$  | 26,4%                                          |
| 3                | Расширение доступа к каскадным услугам подавления вирусной нагрузки с 84% до 90% к 2025 г.                  | Диагностика, лечение ВИЧ, уход и поддержка | Нац. программа по ВИЧ/СПИДУ/ИППП на 2022–2025 гг., Приложение № 1 к Постановлению Правительства № 134 от 2 марта 2022 г.  | Процент ЛЖВ, получающих АРТ, у которых наблюдается вирусологическая супрессия | 84%<br>(2020 г.)          | 90,00%<br>(2025 г.) | $\frac{86,00\%}{89,00\%}$             | $\frac{87,00\%}{88,00\%}$ | 166%<br>=100%                                  |
| 4                | Снизить количество смертей от СПИДа на 100 000 населения                                                    | Диагностика, лечение ВИЧ, уход и поддержка | Нац. программа по ВИЧ/СПИДУ/ИППП на 2022–2025 гг., Приложение № 1 к Постановлению Правительства № 134 от 2 марта 2022 г.  | Количество смертей от СПИДа на 100 000 населения                              | 12,7%<br>(2020 г.)        | 9,41%<br>(2025 г.)  | $\frac{9,69\%}{10,87\%}$              | $\frac{9,62\%}{8,59\%}$   | 124%<br>=100%                                  |
| 5                | Снизить смертность от коинфекции туберкулеза/ВИЧ                                                            | Диагностика, лечение ВИЧ, уход и поддержка | Нац. программа по ВИЧ/СПИДУ/ИППП на 2022–2025 гг., Приложение № 1 к Постановлению Правительства № 134 от 2 марта 2022 г.. | Количество умерших от коинфекции туберкулеза/ВИЧ                              | 44,5%<br>(2020 г.)        | <40%<br>(2025 г.)   | $\frac{<44\%}{28,3\%}$                | $\frac{<43\%}{25,1\%}$    | 160%<br>=100%                                  |
| № п/п            | ПРОГРАММНАЯ ОБЛАСТЬ/ОБЯЗАТЕЛЬСТВО                                                                           | КОМПОНЕНТ СИСТЕМЫ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ          | ИСТОЧНИК                                                                                                                  | ИНДИКАТОР                                                                     | Исходный показатель (год) | Итоговая цель (год) | Целевое значение \ Полученные данные  |                           | Финальная оценка выполнения обязательств       |
|                  |                                                                                                             |                                            |                                                                                                                           |                                                                               |                           |                     | 2021 г.                               | 2022 г.                   |                                                |
| ПРОФИЛАКТИКА ВИЧ |                                                                                                             |                                            |                                                                                                                           |                                                                               | 61,6% (средний прогресс)  |                     |                                       |                           |                                                |
| 6                | Проведение эпидемиологических исследований с учетом гендерных потребностей бенефициаров и поставщиков услуг | Данные и информация                        | Нац. программа по ВИЧ/СПИДУ/ИППП на 2022–2025 гг., Приложение № 2 к Постановлению Правительства № 134 от 2 марта 2022 г.  | Исследование проведено                                                        | 0                         | 15<br>2025 г.       | $\frac{4}{4}$                         | $\frac{2}{2}$             | 100%                                           |

|    |                                                                                                                                            |                      |                                                                                                                          |                                                                                      |                           |                            |                                                |                                                |               |
|----|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------|----------------------------|------------------------------------------------|------------------------------------------------|---------------|
| 7  | Проведение исследования и оценки численности группы потребителей неинъекционных наркотиков                                                 | Данные и информация  | Нац. программа по ВИЧ/СПИДу/ИППП на 2022–2025 гг., Приложение № 3 к Постановлению Правительства № 134 от 2 марта 2022 г. | Исследование проведено                                                               | 0                         | 2022 г.                    | -                                              | Да                                             | 100,0%        |
| 8  | Повысить число лиц из КГН, получивших пероральную доконтактную профилактику хотя бы один раз за отчетный период                            | Предоставление услуг | Нац. программа по ВИЧ/СПИДу/ИППП на 2022–2025 гг., Приложение № 3 к Постановлению Правительства № 134 от 2 марта 2022 г. | Количество людей, из КГН получивших доконтактную профилактику хотя бы один раз в год | 192<br>(2020)             | 1500<br>(2025 г.)          | $\frac{300}{NA}$                               | $\frac{500}{492}$                              | 98,4%         |
| 9  | Обеспечить финансирование для расширения предоставления услуг по профилактике и мобильному тестированию в группах высокого риска заражения | Финансирование       | Нац. программа по ВИЧ/СПИДу/ИППП на 2022–2025 гг., Приложение № 2 к Постановлению Правительства № 134 от 2 марта 2022 г. | Финансирование обеспечено                                                            | Н/Д<br>=0                 | 2 961 000,00<br>(2025 г.)  | $\frac{592}{200,00}$<br>$\frac{276}{900,00}$   | $\frac{592}{200,00}$<br>$\frac{380}{392,00}$   | 55,50%        |
| 10 | Обеспечить финансирование для всеобщего доступа к тестированию на ВИЧ и инфекции, передающиеся половым путем, для групп риска              | Финансирование       | Нац. программа по ВИЧ/СПИДу/ИППП на 2022–2025 гг., Приложение № 2 к Постановлению Правительства № 134 от 2 марта 2022 г. | Финансирование обеспечено                                                            | 3 594 295,68<br>(2020 г.) | 5 616 298,89<br>(2025 г.)  | $\frac{839}{448,49}$<br>$\frac{4 277}{510,00}$ | $\frac{932}{688,42}$<br>$\frac{6 657}{319,00}$ | 617%<br>=100% |
| 11 | Повысить процент ЛУИН, охваченных программами профилактики ВИЧ, – базовый пакет услуг                                                      | Предоставление услуг | Нац. программа по ВИЧ/СПИДу/ИППП на 2022–2025 гг., Приложение № 3 к Постановлению Правительства № 134 от 2 марта 2022 г. | % ЛУИН, охваченных программами профилактики ВИЧ                                      | 59,3%<br>(2020 г.)        | 91%<br>(2025 г.)           | $\frac{72\%}{59,2\%}$                          | $\frac{78\%}{61,7\%}$                          | 12,7%         |
| 12 | Увеличить % ЛУИН, которые прошли тест на ВИЧ                                                                                               | Предоставление услуг | Нац. программа по ВИЧ/СПИДу/ИППП на 2022–2025 гг., Приложение № 3 к Постановлению Правительства № 134 от 2 марта 2022 г. | % ЛУИН, которые прошли тест на ВИЧ                                                   | 33,68%<br>(2020 г.)       | 92%<br>(2025г.)            | $\frac{61,00\%}{34,5\%}$                       | $\frac{67,00\%}{43,4\%}$                       | 29,2%         |
| 13 | Обеспечить финансирование для расширения предоставления пакета профилактических услуг ЛУИН                                                 | Финансирование       | Нац. программа по ВИЧ/СПИДу/ИППП на 2022–2025 гг., Приложение № 2 к Постановлению Правительства № 134 от 2 марта 2022 г. | Финансирование обеспечено                                                            | 2 448 540,50<br>(2020 г.) | 25 142 152,48<br>(2025 г.) | $\frac{2 965}{184,40}$<br>$\frac{268}{433,34}$ | $\frac{3 904}{931,09}$<br>$\frac{774}{318,65}$ | 14,40%        |
| 14 | Повысить процент МСМ, охваченных программами профилактики ВИЧ, – базовый пакет услуг                                                       | Предоставление услуг | Нац. программа по ВИЧ/СПИДу/ИППП на 2022–2025 гг., Приложение № 3 к Постановлению Правительства № 134 от 2 марта 2022 г. | % МСМ охваченных программами профилактики ВИЧ                                        | 26,0%<br>(2020 г.)        | 82%<br>(2025 г.)           | $\frac{35,00\%}{29,2\%}$                       | $\frac{41,00\%}{33,8\%}$                       | 43,7%         |
| 15 | Повысить % МСМ сдавших тест на ВИЧ за отчетный период                                                                                      | Предоставление услуг | Нац. программа по ВИЧ/СПИДу/ИППП на 2022–2025 гг., Приложение № 3 к Постановлению Правительства № 134 от 2 марта 2022 г. | % МСМ, сдавших тест на ВИЧ за отчетный период                                        | 19,9%<br>(2020 г.)        | 75%<br>(2025 г.)           | $\frac{32,00\%}{30,8\%}$                       | $\frac{37,36\%}{28,4\%}$                       | 69,8%         |
| 16 | Обеспечить финансирование для расширения предоставления пакета услуг по профилактике ВИЧ МСМ, и трансгендерным людям                       | Финансирование       | Нац. программа по ВИЧ/СПИДу/ИППП на 2022–2025 гг., Приложение № 2 к Постановлению Правительства № 134 от 2 марта 2022 г. | Финансирование обеспечено                                                            | 306 250<br>(2020 г.)      | 15 865 165,46<br>(2025 г.) | $\frac{980}{121,63}$<br>$\frac{268}{433,00}$   | $\frac{1 399}{563,42}$<br>$\frac{279}{254,00}$ | 23,60%        |



|    |                                                                                                                                 |                      |                                                                                                                          |                                                                                          |                           |                            |                                   |                                   |                 |
|----|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------|----------------------------|-----------------------------------|-----------------------------------|-----------------|
| 17 | Повысить количество трансгендеров, получивших определенный пакет услуг по профилактике ВИЧ                                      | Предоставление услуг | Нац. программа по ВИЧ/СПИДУ/ИППП на 2022–2025 гг., Приложение № 3 к Постановлению Правительства № 134 от 2 марта 2022 г. | Количество трансгендеров, получивших определенный пакет услуг по профилактике ВИЧ        | Н/Д<br>=0%                | 100<br>(2025 г.)           | $\frac{50}{60}$                   | $\frac{60}{69}$                   | 117,5%<br>=100% |
| 18 | Увеличить количество СР, охваченных программами профилактики ВИЧ, – базовый пакет услуг                                         | Предоставление услуг | Нац. программа по ВИЧ/СПИДУ/ИППП на 2022–2025 гг., Приложение № 3 к Постановлению Правительства № 134 от 2 марта 2022 г. | Количество СР, охваченных программами профилактики ВИЧ – базовый пакет услуг             | 45,6%<br>(2020 г.)        | 94,00%<br>(2025 г.)        | $\frac{54,00\%}{48,38\%}$         | $\frac{61,00\%}{49,13\%}$         | 21,7%           |
| 19 | Увеличить количество СР, сдавших тест на ВИЧ за отчетный период                                                                 | Предоставление услуг | Нац. программа по ВИЧ/СПИДУ/ИППП на 2022–2025 гг., Приложение № 3 к Постановлению Правительства № 134 от 2 марта 2022 г. | Количество СР, сдавших тест на ВИЧ за отчетный период                                    | 33,56%<br>(2020 г.)       | 85,00%<br>(2025 г.)        | $\frac{49,00\%}{37,19\%}$         | $\frac{55,00\%}{51,5\%}$          | 53,7%           |
| 20 | Обеспечить финансирование для предоставления профилактического пакета услуг СР                                                  | Финансирование       | Нац. программа по ВИЧ/СПИДУ/ИППП на 2022–2025 гг., Приложение № 2 к Постановлению Правительства № 134 от 2 марта 2022 г. | Финансирование обеспечено                                                                | 3 516 589,99<br>(2020 г.) | 18 241 974,00<br>(2025 г.) | $\frac{1 890 360,00}{268 433,33}$ | $\frac{2 551 986,00}{619 367,05}$ | 20%             |
| 21 | Увеличить процент людей в тюрьмах и других закрытых учреждениях, охваченных программами профилактики ВИЧ, – базовый пакет услуг | Предоставление услуг | Нац. программа по ВИЧ/СПИДУ/ИППП на 2022–2025 гг., Приложение № 3 к Постановлению Правительства № 134 от 2 марта 2022 г. | % людей в тюрьмах и других закрытых учреждениях, охваченных программами профилактики ВИЧ | 22%<br>(2020 г.)          | 50,00%<br>(2025 г.)        | $\frac{30,00\%}{32,4\%}$          | $\frac{35,00\%}{22,7\%}$          | 67,7%           |
| 22 | Увеличить количество заключенных, сдавших тест на ВИЧ за отчетный период                                                        | Предоставление услуг | Нац. программа по ВИЧ/СПИДУ/ИППП на 2022–2025 гг., Приложение № 3 к Постановлению Правительства № 134 от 2 марта 2022 г. | Количество заключенных, сдавших тест на ВИЧ за отчетный период и знающих его результаты  | 21,1%<br>(2020 г.)        | 50%<br>(2025 г.)           | $\frac{30\%}{42,9\%}$             | $\frac{35\%}{40,6\%}$             | 192,0%<br>=100% |
| 23 | Обеспечить финансирование для расширения предоставления профилактических услуг в пенитенциарной системе                         | Финансирование       | Нац. программа по ВИЧ/СПИДУ/ИППП на 2022–2025 гг., Приложение № 2 к Постановлению Правительства № 134 от 2 марта 2022 г. | Финансирование обеспечено                                                                | Н/Д<br>=0%                | 4 896 813,27<br>(2025 г.)  | $\frac{371 498,40}{1 802 203,40}$ | $\frac{662 893,38}{2 266 688,00}$ | 393,4%<br>=100% |

| Диагностика, лечение ВИЧ, уход и поддержка |                                                                                                                                                                                            |                                     |                                                                                                                          |                                                                                                                                | 55,8% средний прогресс   |                            |                                     |                                     |                 |
|--------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------|----------------------------|-------------------------------------|-------------------------------------|-----------------|
| 24                                         | Разработка интегрированной информационной платформы и обеспечение эффективности ее работы (SIME HIV)                                                                                       | Данные и информация                 | Нац. программа по ВИЧ/СПИДу/ИППП на 2022–2025 гг., Приложение № 2 к Постановлению Правительства № 134 от 2 марта 2022 г. | Информационная платформа разработана                                                                                           | 2020 г.                  | 2022 г.                    |                                     | Не выполнено                        | 0,0%            |
| 25                                         | Снизить процент ЛЖВ, не получавших АРТ на конец отчетного периода, среди ЛЖВ, которые либо получали АРТ на конец последнего отчетного периода, либо начали АРТ в течение отчетного периода | Препараты, материалы и оборудование | Нац. программа по ВИЧ/СПИДу/ИППП на 2022–2025 гг., Приложение № 3 к Постановлению Правительства № 134 от 2 марта 2022 г. | Процент ЛЖВ, не получавших АРТ на конец отчетного периода, среди ЛЖВ, которые либо получали АРТ на конец года, либо начали АРТ | 7,1%<br>(2020 г.)        | 65,0%<br>(2025 г.)         | $\frac{7,00\%}{7,3\%}$              | $\frac{6,50\%}{4,80\%}$             | 109,5%<br>=100% |
| 26                                         | Повысить процент людей, получающих АРТ, среди всех людей, живущих с ВИЧ, на конец отчетного периода                                                                                        | Препараты, материалы и оборудование | Нац. программа по ВИЧ/СПИДу/ИППП на 2022–2025 гг., Приложение № 3 к Постановлению Правительства № 134 от 2 марта 2022 г. | Процент людей, получающих АРТ, среди всех людей, живущих с ВИЧ, на конец года                                                  | 46,80%<br>(2020 г.)      | 81%<br>(2025 г.)           | $\frac{57\%}{82,30\%}$              | $\frac{63\%}{85,75\%}$              | 194,2%<br>=100% |
| 27                                         | Снизить процент людей, живущих с ВИЧ, которые начинают АРТ с числом лимфоцитов CD4 <200 клеток/мм <sup>3</sup>                                                                             | Препараты, материалы и оборудование | Нац. программа по ВИЧ/СПИДу/ИППП на 2022–2025 гг., Приложение № 3 к Постановлению Правительства № 134 от 2 марта 2022 г. | Процент людей, живущих с ВИЧ, которые начинают АРТ с числом CD4 <200 клеток/мм <sup>3</sup>                                    | 32,20%<br>(2020 г.)      | 23,00%<br>(2025 г.)        | $\frac{27,00\%}{31,00\%}$           | $\frac{26,00\%}{34\%}$              | 11,7%           |
| 28                                         | Повысить процент людей, живущих с ВИЧ, получающих АРТ, которые хотя бы раз за последние 12 месяцев проходили мониторинг ВН                                                                 | Препараты, материалы и оборудование | Нац. программа по ВИЧ/СПИДу/ИППП на 2022–2025 гг., Приложение № 3 к Постановлению Правительства № 134 от 2 марта 2022 г. | Процент ЛЖВ, получающих АРТ, которые хотя бы раз за последние 12 месяцев проходили мониторинг ВН                               | 85,80%<br>(2020 г.)      | >95%<br>(2025 г.)          | $\frac{>95\%}{91,7\%}$              | $\frac{>95\%}{89,3\%}$              | 51%             |
| 29                                         | Повысить приверженность к лечению взрослых и детей с ВИЧ, о которых известно, что они проходят лечение более 12 месяцев после начала антиретровирусной терапии                             | Препараты, материалы и оборудование | Нац. программа по ВИЧ/СПИДу/ИППП на 2022–2025 гг., Приложение № 3 к Постановлению Правительства № 134 от 2 марта 2022 г. | Процент взрослых и детей с ВИЧ, приверженных к лечению более 12 месяцев после начала АРТ                                       | 78,8%<br>(2020 г.)       | >85%<br>(2025 г.)          | $\frac{85\%}{81\%}$                 | $\frac{85\%}{82\%}$                 | 51,6%           |
| 30                                         | Создание и укрепление районных лабораторий по подтверждению ВИЧ                                                                                                                            | Управление                          | Нац. программа по ВИЧ/СПИДу/ИППП на 2022–2025 гг., Приложение № 2 к Постановлению Правительства № 134 от 2 марта 2022 г. | Районные лаборатории по подтверждению ВИЧ открыты                                                                              | 0                        | 6 к 2022 г.                | $\frac{0}{8}$                       | $\frac{6}{8}$                       | 133%<br>=100,0% |
| 31                                         | Обеспечить финансирование для мониторинга эффективности антиретровирусного лечения                                                                                                         | Финансирование                      | Нац. программа по ВИЧ/СПИДу/ИППП на 2022–2025 гг., Приложение № 3 к Постановлению Правительства № 134 от 2 марта 2022 г. | Финансирование обеспечено                                                                                                      | 3 973 579,7<br>(2020 г.) | 26 322 079,81<br>(2025 г.) | $\frac{4 156 565,94}{3 802 821,00}$ | $\frac{4 845 562,38}{6 696 649,40}$ | 116,6%<br>=100% |

|                                                                                 |                                                                                                                                                                    |                                     |                                                                                                                          |                                                                                                                              |                           |                            |                                     |                                     |                  |
|---------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------|----------------------------|-------------------------------------|-------------------------------------|------------------|
| 32                                                                              | Обеспечение развития человеческих ресурсов для службы тестирования на ВИЧ                                                                                          | Человеческие ресурсы                | Нац. программа по ВИЧ/СПИДУ/ИППП на 2022–2025 гг., Приложение № 2 к Постановлению Правительства № 134 от 2 марта 2022 г. | Проведение обучения                                                                                                          |                           | 2021-2022гг.               |                                     | Выполнено                           | 100,0%           |
| 33                                                                              | Укрепление системы здравоохранения для интеграции ВИЧ/ТБ/вирусных гепатитов/ИППП/опиоидной заместительной терапии и услуг по диагностике и лечению на всех уровнях | Управление                          | Нац. программа по ВИЧ/СПИДУ/ИППП на 2022–2025 гг., Приложение № 2 к Постановлению Правительства № 134 от 2 марта 2022 г. | Положение об интегрированных услугах разработано и внедрено                                                                  |                           | 2022 г.                    |                                     | Не выполнено                        | 0,0%             |
| 34                                                                              | Разработка модели предоставления дифференцированных услуг с учетом аспектов гендерного равенства, включая расчет стоимости пакета услуг                            | Управление                          | Нац. программа по ВИЧ/СПИДУ/ИППП на 2022–2025 гг., Приложение № 2 к Постановлению Правительства № 134 от 2 марта 2022 г. | Модель предоставления дифф. услуг с учетом аспектов гендерного равенства, включая расчет стоимости пакета услуг, разработаны |                           | 2022 г.                    |                                     | Не выполнено                        | 0,0%             |
| <b>Поддерживающая терапия агонистами опиоидов (ПТАО) 55,2% средний прогресс</b> |                                                                                                                                                                    |                                     |                                                                                                                          |                                                                                                                              |                           |                            |                                     |                                     |                  |
| 35                                                                              | Повысить процент людей, в настоящее время получающих ПТАО                                                                                                          | Препараты, материалы и оборудование | Нац. программа по ВИЧ/СПИДУ/ИППП на 2022–2025 гг., Приложение № 3 к Постановлению Правительства № 134 от 2 марта 2022 г. | Процент людей, получающих опиоидную заместительную терапию                                                                   | 4,04%<br>(2020 г.)        | 14,9%<br>(2025 г.)         | <u>6,00%</u><br>4,3%                | <u>7,50%</u><br>5,4%                | 65,6%            |
| 36                                                                              | Обеспечить финансирование для расширения применения ПТАО в гражданском и пенитенциарном секторах                                                                   | Финансирование                      | Нац. программа по ВИЧ/СПИДУ/ИППП на 2022–2025 гг., Приложение № 2 к Постановлению Правительства № 134 от 2 марта 2022 г. | Финансирование обеспечено                                                                                                    | 1 068 552,82<br>(2020 г.) | 15 826 750,89<br>(2025 г.) | <u>1 711 912,00</u><br>5 825 941,00 | <u>2 052 290,00</u><br>2 106 980,00 | 210,70%<br>=100% |
| 37                                                                              | Обеспечить финансирование для вовлечения социальных центров в предоставление комплексных медицинских и социальных услуг для людей, живущих с ВИЧ, и КГН            | Финансирование                      | Нац. программа по ВИЧ/СПИДУ/ИППП на 2022–2025 гг., Приложение № 2 к Постановлению Правительства № 134 от 2 марта 2022 г. | Финансирование обеспечено                                                                                                    | 4 070 300,00<br>(2020 г.) | 4 314 518,00<br>(2022 г.)  | <u>4 070 300,00</u><br>0            | <u>4 314 518,00</u><br>0            | 0,0%             |
| <b>УСС и адвокация 83,3% существенный прогресс</b>                              |                                                                                                                                                                    |                                     |                                                                                                                          |                                                                                                                              |                           |                            |                                     |                                     |                  |
| 38                                                                              | Улучшение координации Программы за счет усиления возможностей управления Программой                                                                                | Финансирование                      | Нац. программа по ВИЧ/СПИДУ/ИППП на 2022–2025 гг., Приложение № 2 к Постановлению Правительства № 134 от 2 марта 2022 г. | Финансирование обеспечено                                                                                                    | 2 234 456,00<br>(2020 г.) | 8 909 550,00<br>(2025 г.)  | <u>1 781 910,00</u><br>2 409 700,00 | <u>1 781 910,00</u><br>2 809 775,00 | 146,5%<br>=100%  |

|    |                                                                                                                                   |                      |                                                                                                                          |                                                                                                     |  |         |           |              |      |
|----|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------|--|---------|-----------|--------------|------|
| 39 | Обеспечение оперативного управления человеческими ресурсами и непрерывного профессионального развития                             | Человеческие ресурсы | Нац. программа по ВИЧ/СПИДу/ИППП на 2022–2025 гг., Приложение № 2 к Постановлению Правительства № 134 от 2 марта 2022 г. | Оперативное управление человеческими ресурсами и непрерывного профессионального развития обеспечено |  | 2022 г. |           | Выполнено    | 100% |
| 40 | Укрепление институционального и организационного потенциала некоммерческих организаций, работающих с ключевыми группами населения | Управление           | Нац. программа по ВИЧ/СПИДу/ИППП на 2022–2025 гг., Приложение № 2 к Постановлению Правительства № 134 от 2 марта 2022 г. | Стратегические планы для НПО разработаны                                                            |  |         | Выполнено | Не выполнено | 50%  |

| Исторический обменный курс | 2014  | 2015  | 2016  | 2017  | 2018  | 2019  | 2020  | 2021  | 2022  | 2023  |
|----------------------------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|
| USD                        | 14,04 | 18,82 | 19,92 | 18,5  | 16,8  | 17,57 | 17,32 | 20,92 | 19,9  | 18,16 |
| EUR                        | 18,63 | 20,9  | 22,06 | 20,83 | 19,85 | 19,67 | 19,74 | 17,68 | 18,89 | 19,64 |

## Приложение 4. Суммарная оценка по программным областям и компонентам системы здравоохранения

| Программные области / компоненты системы здравоохранения | Финансирование | Управление | Предоставление услуг | Препараты, материалы и оборудование | Человеческие ресурсы | Данные и информация | Итого по программным областям |
|----------------------------------------------------------|----------------|------------|----------------------|-------------------------------------|----------------------|---------------------|-------------------------------|
| Профилактика ВИЧ среди КГН                               | 52%            | n/a        | 60%                  | n/a                                 | n/a                  | 100%                | 71%                           |
| Диагностика и лечение                                    | 100%           | 38%        | n/a                  | 60%                                 | 100%                 | n/a                 | 75%                           |
| ПТАО                                                     | 50%            | n/a        | n/a                  | 66%                                 | n/a                  | n/a                 | 58%                           |
| УСС                                                      | 100%           | 50%        | n/a                  | n/a                                 | 100%                 | n/a                 | 83%                           |
| Итого по компонентам СЗ                                  | 75%            | 44%        | 60%                  | 63%                                 | 100%                 | 100%                |                               |

